



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	licitação
Nº DE PROC	1610
PAG	000031
ASS	Jessé
MAI	10/09/2018

TERMO DE REFERENCIA DO MEMORANDO Nº 204/2018

1. OBJETO: contratação de empresa especializada no fornecimento de Suplementos e Complementos Alimentares, de acordo com os termos e condições constantes no presente Termo de Referência.

2. JUSTIFICATIVA: O suporte nutricional é um importante recurso na prática terapêutica, respondendo de forma satisfatória aos casos de limitação à ingestão de alimentos via oral. Diante disso, faz-se necessário a aquisição de Dietas Enterais, Suplementos e Complementos alimentares. A finalidade primordial de uma terapia nutricional é estabilizar ou aumentar o peso do paciente e melhorar o seu estado nutricional. Isso significa garantir que a ingestão total de nutrientes do paciente forneça energia, proteínas, micronutrientes e fluido suficientes para atender às necessidades individuais do paciente. Outros objetivos da terapia nutricional incluem manter as funções imunológicas e prevenir complicações metabólicas.

3. FORMA E LOCAL DE ENTREGA: Os suplementos deverão ser entregues nos locais a serem determinados pelo Fiscal de Contrato, no âmbito do Município de Macaíba, por conta do contratado. Os pedidos serão efetuados por meio de requisição própria, emitida pelo Fiscal do Contrato, com pelo menos 24 horas de antecedência do serviço. O contrato a ser firmado terá uma duração de 12 (doze) meses a contar da ordem de fornecimento

4. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO: Deverão ser rigorosamente atendidas as especificações constantes da tabela anexa.

5. FORMA DE FORNECIMENTO

5.1 - A entrega dos suplementos, deverão ser entregue nos locais determinados pelo Fiscal de Contrato, no horário de 08h às 17h, de segunda a sexta-feira, em um prazo

Guyffus



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	LABORATORIO
Nº DE PROC	1610
PÁG	000032
ASS	José
MAI	1099639

máximo de até 03 (três) dias úteis a contar do recebimento da Solicitação de Despesa.

6. OUTRAS PRESCRIÇÕES

Além das especificações mencionadas, deverão ser observadas as prescrições a seguir, todas condicionantes da aceitação da proposta e do recebimento do produto licitado:

- 6.1 - Não serão aceitos produtos/materiais em desacordo com as especificações constantes do presente Termo de Referência;
- 6.2 - Prazo de validade da proposta não deverá ser inferior a 60 (sessenta) dias a contar da data de abertura das propostas de preço;
- 6.3 - Nos preços cotados deverão estar inclusos os custos de transporte, carga, descarga, embalagem, seguro e quaisquer outras despesas para a entrega do material;
- 6.4 - Nos preços cotados deverão estar inclusos todos os insumos que o compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, frete, embalagens, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na aquisição e entrega dos materiais cotados, bem como transporte, custos, estocagem até a entrega total do objeto, carga e descarga, testes, leis sociais e tributos.

Gisleyne

Gisleyne Karla Medeiros da Silva
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Mônica Nobrega Dantas, 28 - Centro - Macaíba/RN - CEP: 59280-000 - Fone: 84 3271-6550



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Nº DE PROC 1620
PAG SUS 0000330
ASS 1000439
MAT

LICITAÇÃO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES 2018

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
SUPLEMENTOS LIQUIDOS/PÓ PARA USO ORAL - ADULTO/INFANTIL			
1	Suplemento líquido para uso oral normocalórico, para auxiliar com controle do índice glicêmico. Sabores variados. Embalagem de 100ml a 200 ml.	UNID.	1.500
2	Suplemento líquido para uso oral, hiperproteico acrescido de micronutrientes que auxiliam na cicatrização. Sabores variados. Embalagem de 100ml a 200ml.	UNID.	1.500
3	Suplemento líquido hipoproteico e hipercalórico, rico em vitaminas e minerais para tratamento conservador. Sabores variados. Embalagem de 150ml a 300 ml.	UNID.	400
4	Suplemento líquido hiperproteico e hipercalórico, rico em vitaminas e minerais para tratamento dialítico. Sabores variados. Embalagem de 150ml a 300 ml.	UNID.	1.400
5	Modulo de nutrientes provenientes de cátedra média para uso em nutrição oral e enteral. Frasco de 250 ml.	UNID.	250
6	Suplemento Nutricional completo, hipercalórico, rico em vitaminas e minerais, isento de glúten, lactose e sacarose. Sem sabor. Embalagem: lata 700g .	UNID.	300
7	Albumina em pó, pura. Embalagem: 500g a 1 kg. Sem sabor e sabores variados.	UNID.	300
8	Complemento nutricional para crianças, composto com leite em pó desnatado, maltodextrina, lactose, frutooligosacarídeos, inulina, gordura lactea, minerais, isento de glúten e sacarose. Sabores variados. Embalagem de 350g a 400 g .	UNID.	200
9	Complemento nutricional com leite em pó desnatado, maltodextrina, lactose, frutooligosacarídeos, inulina, gordura lactea, vitaminas, minerais, isento de glúten. Embalagem de 400g a 450 g . Sabores Variados	UNID.	400
10	Dieta nutricionalmente completa para crianças de 01 a 10 anos rica em vitaminas e minerais. Isento de lactose e Glúten. Sem sabor. Embalagem: lata 350g a 400 g.	UNID.	300
11	Modulo de glutamina. Embalagem: pote de 250g a 400 g .	UNID.	750
12	Formula nutricionalmente completa para auxiliar no controle glicêmico, com baixo teor de gorduras saturadas. Sabores variados. Embalagem: lata 400 g .	UNID.	500
13	Formula nutricionalmente completa, a base de proteína de soja, acrescida de fibras solúveis e insolúveis, isenta de sacarose e glúten. Sabores variados. Embalagem: lata 800 g.	UNID.	100
14	Formula nutricionalmente completa, a base de proteína de soja, isenta de sacarose e glúten. Sabores variados. Embalagem: lata 800 g.	UNID.	500
15	Suplemento Nutricional à base de Whey Protein Isolate, adicionado a leucina, valina e isoleucina, não contém glúten. Sabores variados. Embalagem : lata 600 g .	UNID.	500
16	Mix de fibra alimentar solúvel, com inulina. Embalagem de 5g.	UNID.	600
17	Mix de probióticos, com cinco cepas. Embalagem de 2g.	UNID.	500
18	Suplemento líquido oral nutricionalmente completo, hipercalórico, normoproteico e normopolíptico, enriquecido com todos os minerais e vitaminas. Sabores variados, embalagem 125 a 200 ml.	UNID.	10.000
19	Suplemento líquido para uso oral, pediátrico, hipercalórico, normoproteico, sem glúten. Embalagem de 100 a 200 ml sabores variados.	UNID.	1.000
20	Espessante para alimento. Não altera cor, sabor e cheiro dos alimentos quentes e frios. Embalagem 1g a 10g.	UNID.	200
FÓRMULAS INFANTIS			
21	Fórmula Infantil anti-refluxo. Isento de Glúten. Embalagem: lata 400 a 800 g.	UNID.	200
22	Fórmula Infantil para prematuros. Isento de Glúten. Embalagem: 400 a 800 g.	UNID.	200
23	Formula Infantil de partida para crianças de 0 a 6 meses. Embalagem: 400 a 800 g.	UNID.	200
24	Fórmula Infantil isenta de lactose e glúten. Embalagem: lata 400 a 800 g.	UNID.	200
25	Fórmula Infantil para lactentes de 0 a 6 meses de vida. Adicionado de pró-bióticos. Embalagem: lata de 400 a 800 g.	UNID.	200
DIETAS ENTERAIS - ADULTO (SISTEMA FECHADO)			
26	Dieta líquida para uso enteral, normocalórico, com adequado teor proteico, isento de gluten, isento de lactose e gluten. Sistema fechado embalagem de 1 litro.	UND.	1000
27	Dieta líquida para uso enteral especialmente formulada para diabetes e situação de hiperglicemia. Nutricionalmente completa, hiperproteica e hipercalórica. Sistema fechado embalagem de 1 litro.	UNID.	1000
28	Dieta líquida para uso enteral, hipercalórico, normoproteico, sem sacarose, sem lactose, sem glúten. Sistema fechado embalagem de 1 litro.	UNID.	1000
29	Dieta líquida para uso enteral hipercalórico, normoproteica acrescida de fibras, isento de gluten, isento de lactose. Sistema fechado embalagem de 1 litro.	UNID.	1000
30	Dieta líquida para uso enteral, normocalórico, hiperproteica, sem sacarose, sem lactose, sem gluten. Sistema fechado de frasco de 1 litro.	UNID.	1000
31	Dieta líquida para uso enteral hipercalórica e hiperproteica, sem gluten, sem lactose. Sistema fechado embalagem de 1 litro.	UNID.	1000
32	Dieta líquida para uso enteral, normocalórico, hiperproteica que auxiliam em situação especial para cicatrização. Sistema fechado embalagem de 1 litro.	UNID.	1000
33	Dieta líquida para uso enteral hipercalórico, hiperproteica para pacientes com distúrbios renal aguda ou crônica. Isento de gluten. Sistema fechado de 1 litro.	UNID.	1000

JOISSY DAIANE FRANCO DE LIMA
SETOR DE NUTRIÇÃO
MATRÍCULA CPF Nº 090.181.844-54