DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Pelo presente instrumento, em atendimento à Lei 14.133/2021, encaminhe-se à consideração do(a) Autoridade Competente da Fundo Municipal de Saúde, Documento de Formalização da Demanda – DFD para análise e adoção das providências necessárias à abertura do processo de contratação.

Unidade Requisitante
Fundo Municipal de Saúde, CNPJ:11.168.783/0001-33
Antônio Fernando Amato Botelho dos Santos,

Objeto
Aquisição de fórmulas lácteas infantis e adultas para atendimento de pacientes com necessidades nutricionais especiais, de todas as faixas etárias, acompanhados pelo Programa Humaniza e os atendidos no Hospital Infantil e Hospital Mendo Sampaio.

Justificativa da Necessidade
A presente descrição da necessidade se refere à insuficiência de fórmulas lácteas apropriadas para atender as demandas nutricionais dos pacientes do Programa Humaniza, assim como os atendimentos realizados no Hospital Mendo Sampaio e no Hospital Infantil, todos situados no Município do Cabo de Santo Agostinho. Este déficit tem ocasionado comprometimentos significativos na saúde e no desenvolvimento adequado dos indivíduos assistidos por essas instituições.

Estudos evidenciam que a alimentação adequada é fundamental para o crescimento e a recuperação clínica de pacientes, especialmente aqueles com condições de saúde delicadas. A ausência de fórmulas lácteas específicas impacta diretamente na nutrição desses pacientes, levando a um aumento do risco de complicações de saúde, intercorrências clínicas e possíveis agravos ao estado nutricional. Isso não apenas compromete a qualidade do tratamento, mas também pode prolongar a internação hospitalar, elevando os custos tanto para o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto para a gestão pública municipal.

Ademais, é essencial ressaltar que a satisfação das necessidades nutricionais de crianças e adolescentes em tratamento médico é uma responsabilidade ética e um dever do poder público, tendo em vista que esses indivíduos estão em fase crítica de desenvolvimento físico e cognitivo. A falta de acesso a fórmulas apropriadas pode resultar em descompensações nutricionais, com reflexos diretos na saúde pública do município.

Assim, faz-se imperativa a contratação de suprimentos adequados e específicos, tendo em vista que essa ação é não apenas uma questão de eficiência administrativa, mas também uma obrigação do Estado em garantir o direito à saúde e à vida digna, conforme preceitos estabelecidos pelo sistema de saúde brasileiro. Portanto, a identificação clara desta necessidade e seu alinhamento com o interesse público são cruciais para o desenvolvimento de políticas e ações que assegurem o bem-estar da população atendida por estas unidades de saúde.

Documento assinado eletronicamente por 2 pessoas, conforme horário oficial de Brasília. Com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Autenticidade do documento pode ser verificada em https://www.bid.startgov.com.br/validacao, informando o código verificador: 72feb0aa-e347-40f4-8c11-ca6b0d655625

Data Prevista da Demanda
A execução do objeto da presente Demanda deverá ser iniciada em julho.

Alinhamento com o Plano de Contratação Anual
A Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho optou pela não elaboração do Plano Anual de Contratações, por essa razão a presente demanda não possui alinhamento com o planejamento da organização.

Indicação da Equipe de Planejamento
Jean Aparecida Alves de Oliveira.

Estudo Técnico Preliminar
O presente documento formaliza necessidade fundamentada em Estudo Técnico Preliminar acostado aos autos do presente procedimento nos termos do inciso I, artigo 18 da Lei 14.133/2021.

ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO

Item	Descrição	Unidade	Quant.
1	434219 - FÓRMULA INFANTIL HIPOALÉRGICA PARA LACTANTES, ATÉ 1 ANO DE VIDA À BASE DE PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA (80-90%) PEPTÍDEOS E 10 - 20% AMINOÁCIDOS LIVRES) E PREBIÓTICOS, DHA, ARA E NUCLEOTÍDEOS, ISENTA DE GLÚTEN E SACAROSE. LATA DE NO MÍNIMO 400G. APTAMIL PEPTI.	LATA	827
2	432636 - FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNA DE SOJA. POSSUI PROTEÍNAS DE ORIGEM VEGETAL - PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, CARBOIDRATOS (100% MALTODEXTRINA) E 48% DE LIPÍDIOS 100% GORDURA VEGETAL (ÓLEO DE PALMA, GIRASSOL, CANOLA E COCO) LATA DE 400G. APTAMIL SOJA .	LATA	142
3	465751 - ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL PARA CRIANÇAS, EM PÓ, NUTRICIONALMENTE COMPLETO E RICO EM VITAMINAS E MINERAIS. HIPERCALÓRICO NA DILUIÇÃO PADRÃO 1,5KCAL/ML. ISENTO DE LACTOSE. NÃO CONTÉM GLÚTEN. POSSUI 9% DE PROTEÍNAS (100% CASEINATO DE CÁLCIO), 50% DE CARBOIDRATOS (84% DE MALTODEXTRINA E 16% SACAROSE) E 41% DE LIPÍDEOS (100% DE ÓLEOS VEGETAIS – ÓLEOS DE PALMA, GIRASSOL E SEMENTE DE COLZA), SABOR NEUTRO. LATA DE 400G. FORTINI PLUS .	LATA	3.701
4	404428 - FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO, FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, NORMOCALÓRICA (1,24KCAL/ML), NORMOPROTEICA (14% - 44G SENDO 100% PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA) E NORMOLIPÍDICA (31%), COM FIBRAS (17G/L - 40% FIBRA DE SOJA,36% GGPH E 24% INULINA), VITAMINAS E MINERAIS. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE, ZERO LACTOSE E ZERO GLÚTEN. SABOR ARTIFICIAL DE BAUNILHA.OSMOLARIDADE DE 321 MOSM/L DE ÁGUA. EMBALAGEM SISTEMA ABERTO 1000ML. ISOSOURCE SOYA FIBER TETRAPACK 1 L .	LITRO	1.840
5	435229 - FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, NORMOCALÓRICA (1,21KCAL/ML), NORMOPROTEICA (15%, COM 44G PROTEÍNAS) E NORMOLIPÍDICA (29% - 51% ÓLEO DE CANOLA E 49% TCM), COM 100% PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, VITAMINAS E MINERAIS. SABOR ARTIFICIAL DE BAUNILHA. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE, ZERO LACTOSE E ZERO GLÚTEN. OSMOLARIDADE DE 276 MOSM/L DE ÁGUA. EMBALAGEM SISTEMA ABERTO 1000ML. ISOSOURCE SOYA 1.2 TETRAPACK 1 L .	LITRO	19.266
6	432861 - FÓRMULA PADRÃO PARA FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, HIPERCALÓRICA (1,5KCAL/ML). COM 8G/L DE FIBRAS (FIBRA DE SOJA, GOMA ACÁCIA, FOS E INULINA). COM 17% DE PROTEÍNAS, 41% DE CARBOIDRATO (100% MALTODEXTRINA) E 42% DE GORDURA. OSMOLALIDADE 400 MOSM/KG DE ÁGUA. SABOR ARTIFICIAL DE BAUNILHA. LACTOSE 0G/100ML. SACAROSE 0G/100ML. EMBALAGEM SISTEMA ABERTO 1000ML. ISOSOURCE 1.5 CAL TETRAPACK 1L.	LITRO	21.480
7	445670 - ALIMENTO EM PÓ A BASE DE PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA (PROTEÍNA SOLEA) APRESENTAÇÃO LATA DE 300G. SUPRA SOY OU LEV SOY.	LATA	218
8	437367 - PÓ PARA PREPARO DE BEBIDA COM SOJA DESTINADO PARA CRIANÇAS, RICO EM	LATA	140

Documento assinado eletronicamente por 2 pessoas, conforme horário oficial de Brasília. Com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015, Autenticidade do documento pode ser verificada em https://www.bid.startgov.com.br/validacao, informando o código verificador: 72feb0aa-e347-40f4-8c11-ca6b0d655625

	VITAMINAS C E D. FONTE DE VITAMINAS A B2, B12, B5, E, K, CÁLCIO, FERRO E ZINCO. NÃO CONTÉM GLÚTEN, ISENTO DE SACAROSE. DENSIDADE CALÓRICA 134 KCAL/PORÇÃO. POSSUI 4G DE PROTEÍNAS/PORÇÃO, 16G DE CARBOIDRATOS/PORÇÃO, 6,2G LIPÍDEOS/PORÇÃO. PORÇÃO = 30G (6COLHERES-MEDIDA) ISENTO DE SABOR. LATA DE 800G. MILNUTRI SOJA .		
9	244137 - FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. INDICAÇÕES À PACIENTES QUE NECESSITEM DE UM NUTRIÇÃO COM TGFß-2*, QUE CONTRIBUI PARA A AÇÃO ANTI-INFLAMATÓRIA E REPARADORA DA MUCOSA INTESTINAL, COMO PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE CHRON. À BASE DE 100% CASEINATO DE POTÁSSIO OBTIDO DO LEITE DE VACA. 14% PROTEÍNAS, 44% CARBOIDRATOS, 42% LIPÍDIOS. EMBALAGEM LATA 400G. MODULEN.	LATA	100
10	436337 - FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS, ADICIONADA DE PREBIÓTICOS). CONTÉM ADEQUADA RELAÇÃO ÔMEGA 3 (ÁCIDO LINOLÊNICO): ÔMEGA 6 (ÁCIDO LINOLEICO) MAIS LCPUFAS (DHA E ARA) E NUCLEOTÍDEOS. INDICAÇÕES: NA ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. LATA DE 400G. APTAMIL 1.	LATA	780
11	466761 - FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS, ADICIONADA DE PREBIÓTICOS. CONTÉM ADEQUADA RELAÇÃO ÔMEGA 3 (ÁCIDO LINOLÊNICO): ÔMEGA 6 (ÁCIDO LINOLEICO) MAIS LCPUFAS (DHA E ARA), COM LACTOSE, ALÉM DA PRESENÇA DE NUCLEOTÍDEOS. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES A PARTIR DOS 6 MESES DE VIDA. LATA DE 400G. APTAMIL PREMIUM 2.	LATA	780
12	434212 - FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO EM PÓ, PARA LACTENTES A PARTIR DE 1 A 3 ANOS DE VIDA, COM PROTEÍNAS LÁCTEAS E PREBIÓTICOS, DHA E ARA, ISENTA DE GLÚTEN E SACAROSE. LATA DE NO MÍNIMO 800G. APTANUTRI 3, NAM LAC 3 .	LATA	850
13	432316 - FÓRMULA INFANTIL ANTIRREGURGITAÇÃO ESPESSADA, COM GOMA DE JATAÍ CONTENDO ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA LONGA (LCPUFAS) E DHA E ARA - CONTÉM ADEQUADA RELAÇÃO ÔMEGA 3 (ÁCIDO LINOLÊNICO): ÔMEGA 6 (ÁCIDO LINOLEICO). LATA DE 400G. CARBOIDRATO 100% LACTOSE APTAMIL RR OU AR .	LATA	343
14	432350 - FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES, ISENTA DE LACTOSE, 100% MALTODEXTRINA. 100% CASEINA. COM NUCLEOTÍDEOS, DHA E ARA. NÃO CONTÉM GLÚTEN. LATA DE 400G. APTAMIL SL.	LATA	237
15	435254 - FÓRMULA INFANTIL HIPOALÉRGICA, A BASE DE 100% AMINOÁCIDOS LIVRES, ISENTA DE LACTOSE, GALACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE E GLÚTEN. INDICADA PARA LACTENTES E/OU CRIANÇAS DA PRIMEIRA INFÂNCIA, INTOLERANTES OU ALÉRGICAS A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA OU OUTROS ALIMENTOS. COM TCM, DHA E ARA. LATAS DE NO MÍNIMO 400G. NEOCATE LCP .	LATA	1.950
16	473693 - FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA (COM CASEINATO DE SÓDIO E CÁLCIO E PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA). COM FIBRAS, VITAMINAS E MINERAIS. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE E ZERO LACTOSE. COM OSMOLARIDADE DE 337 MOSM/L DE ÁGUA. CONTROLE GLICÊMICO (DIABÉTICOS). EMBALAGEM SISTEMA ABERTO 1000ML. NOVASOURCE GC TETRAPACK 1 L .	LITRO	1.164
17	469233 - ESPESSANTE ALIMENTAR INSTANTÂNEO à BASE DE AMIDO DE MILHO MODIFICADO, UTILIZADO PARA ESPESSAR PREPARAÇÕES QUENTES OU FRIAS, INGREDIENTES: MALTODEXTRINA, AMIDO DE MILHO MODIFICADO, COM MIX DE GOMAS ALIMENTÍCIAS (GOMAS TARA, XANTANA E GUAR) ISENTO DE SABOR. LATA DE 300G. NUTILIS.	LATA	390
18	435232 - FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLISADA E COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE 100% DE PROTEÍNA DO SORO DE LEITE EXTENSAMENTE HIDROLISADA. NÃO CONTÉM GLÚTEN. DENSIDADE CALÓRICA 66 KCAL/100ML. POSSUI 11% DE PROTEINAS, (100% EXTENSAMENTE HIDROLISA DO SORO DO LEITE). 41% DE CARBOIDRATO, 48% DE LIPIDIO. (TCM 50% E LC pufas) ISENTO DE SABOR LATA DE 400G. PREGOMIN PEPTI.	LATA	1.152
19	432691 - SUPLEMENTO ALIMENTAR, FONTE DE PROTEÍNAS E COM VITAMINAS E MINERAIS ANTIOXIDANTES. BAIXO EM GORDURAS TOTAIS (7%) E SEM ADIÇÃO DE AÇÚCARES E POSSUI 174 KCAL POR PORÇÃO. HIPERPROTEICO COM 27% DE PROTEÍNAS. SABORES DIVERSOS. EMBALAGEM LATA 400G. NUTREN 1.0 ACTIVE, SUSTAGEM ADULTO +.	LATA	1.825
20	439865 - FÓRMULA MODIFICADA EM PÓ PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL COM COMBINAÇÃO DE CÁLCIO, PROTEÍNA E VITAMINA D, COM 26 VITAMINAS E MINERAIS, IDEAL PARA SAÚDE DE IDOSOS. VERSÁTIL, SEM SABOR PODE SER ADICIONADA AO FINAL DE RECEITAS DOCES E SALGADAS. NA DILUIÇÃO PADRÃO NORMOCALÓRICO E HIPERPROTEICO (COM TEOR ACIMA DE 30% DE PROTEÍNAS), SEM ADIÇÃO DE SACAROSE. EMBALAGEM EM LATA 370G. NUTREN SENIOR .	LATA	4.980
21	404749 - FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, EM PÓ, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, 100% A BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES, 1 KCAL/ML, PARA CRIANÇAS ATÉ 10 ANOS DE	LATA	198

Documento assinado eletronicamente por 2 pessoas, conforme horário oficial de Brasília. Com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015, Autenticidade do documento pode ser verificada em https://www.bid.startgov.com.br/validacao, informando o código verificador: 72feb0aa-e347-40f4-8c11-ca6b0d655625

	IDADE. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE, GLÚTEN, LATA 400G. NEO ADVANCE .		
22	442856 - FÓRMULA PARA INDIVÍDUOS COM DIETA CETOGÊNICA, EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE. CONTEM GORDURAS, CARBOIDRATOS, PROTEÍNAS E ADICIONADODE TODAS AS VITAMINAS E MINERAIS EM QUANTIDADES BALANCEADAS CONTRIBUINDO PARA O ALCANCE E MANUTENÇÃO DO ESTADO DE CETOSE E O ALCANCE DAS METAS NUTRICIONAIS, APRESENTA SABOR ''LACTEO'' INDICADO PARA PACIENTES DE 03 A 10 ANOS, PODE SER ADMINISTRADO POR VIA ORAL E ATRAVÉS DE SONDA NASOENTERAL, GASTROSTOMIA OU JEJUNOSTOMIA. LATA 300G. KETOCAL 4.1.	LATA	288
23	475050 - Dieta enteral líquida nutricionalmente completa para cicatrização de lesões por pressão, normocalórica, hiperprotéica 1.4Kcal suplementada com arginina e enriquecida com zinco e vitamina C. Isenta de sacarose e glúten, enriquecida com mix de fibras. Sem lactose adicionada. 1 litro. Tipo Cubison, Proline, Nutri Repair .	LITRO	150
24	404807 - Suplemento alimentar líquido específico para cicatrização de lesão por pressão. Hiperprotéico 1.2Kcal e 10g PTN, acrescido de arginina (15%) e alto teor de zinco, selênio, vit C, A e E. 200 ml, Tipo: Cubitan, Proline, Nutri Repair.	FRASCO	1.000
25	438837 - Suplemento alimentar especializado para pacientes oncológicos, hipercalórico e hiperprotéico 1.5Kcal, rico em HMB e/ou EPA (ácido eicosapentaenóico). 200ML Tipo: Ensure Plus ou Fresubin Lipid Drink .	FRASCO	276
26	442837 - Fórmula enteral – Módulo enteral de proteínas – 100% proteína do soro do leite. 300G Tipo Fresubin Protein Powder ou Isofort ou em Pó.	LATA	30
27	Regulador intestinal simbiótico com 4 cepas de probióticos e frutooligossacrídeos. Sachê 6G. Tipo: Simbioflora, Sinfort, Attilus Multi.	SACHÊ	500
28	404750 - Fórmula enteral – Módulo enteral de fibras solúveis para manejo da diarreia, deve conter obrigatoriamente goma guar e inulina na composição. 260G Tipo: Fiber Mais, FOS - Frutooligossacarídeos .	LATA	30
29	466089 - Fórmula enteral – Módulo enteral de mix de fibras insolúveis (40%) e solúveis (60%) com pelo menos 5 tipos de fibras. 225G Tipo Enterfiber, Fiber mix, Stimulance MF6 .	LATA	30
30	FÓRMULA PEDRIÁTICA PARA DIETA ENTERAL OU ORAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA, PARA LACTENTES DE 0 A 03 ANOS, COM CARDIOPATIA E DEFÍC PONDERO-ESTATUAL PRESENÇA DE FOS, GOS E LCPUFAS , INSENTO DE GLÚTEN E LACTOSE COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1 KCAL 400G. INFATRINI PÓ.	LATA	36
31	466084 - Suplemento pediátrico para prevenção da nutrição e recuperação do Estado nutricional para crianças a partir de um ano de idade hipercalórico com vitaminas e minerais enriquecidos com mix de fibras 60% solúveis e 40% insolúvel isento de glúten e lactose líquido sabores baunilha chocolate e morango com densidade calórica 1,5 Kcal/ml. 200ML Fortini Plus Líquido.	Frasco	1.080
32	ESPESSANTE ALIMENTAR CLARIFICADO PARA USO EXCLUSIVO POR VIA ORAL DESTINADO AOS PACIENTES NEUROLÓGICOS COM DISFAGIA OU EM REABILITAÇÃO PARA VIA ORAL. 125G. THICKEN UP CLEAR	LATA	500
33	FORMULA PEDRIÁTICA PARA DIETA ENERAL OU ORAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA, PARA 0 A 12 ANOS, COM CARDIOPATIA E DEFIC PONDERO-ESTATUAL PRESENÇA DE FOS, GOS E LCPUFAS, ISENTO DE GLÚTEN E LACTOSE COM DENSIDADE CALÓRIA DE 1 KCAL/ML. INFATRINI LIQUIDO.	UND	72
34	Suplemento Alimentar nutricionalmente completo, hipercalórico (2,4Kcal/ml), 12g de proteína por embalagem. Rico em vitaminas e minerais. Enriquecido com exclusivo mix de carotenóides. Isento de sacarose, lactose e glúten, 125ml. Nutridrink Compact	FRASCO	480
35	Suplemento alimentar especializado para pacientes diabéticos tipo 1 e 2. Com densidade calórica entre 1 e 1,5cal/ml. Normo ou hiperprotéico isento de lactose, sacarose e glúten. Com fibra, Frasco 200ml. Glucerna, Diasip, Diamax, Nutren Control	FRASCO	600
36	FÓRMULA PEDIATRICA ATÉ 10 ANOS, PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, EM PÓ, 1.5K CAL ML NUTRIÇÃO PADRÃO NUTRICIONALMENTE COMPLETA E RICA EM VITAMINAS E MINERAIS, ISENTA DE LACTOSE E NO MÁXIMO 20% DE SACAROSE. 400G. FORTINI COMPLETE.	LATA	48
37	APTANUTRI SOJA (LATA 800g) FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA (1-3 ANOS), À BASE DE SOJA. NÃO CONTÉM PROTEÍNAS LÁCTEAS. INDIACDA PARA O TRATAMENTO DE ALERGIA À PROTEINA DO LEITE DE VACA (APLV) NOS CASOS IgE MEDIADOS, INTOLÊRANCIA À LACTOSE, GALACTOSEMIA E/OU OPÇÃO FAMILIAR DE CRIANÇAS QUE OPTEM POR NUTRIÇÃO PLANT BASED. DENSIDADE CALÓRICA 66 KCAL/100 ML. POSSUI 43% DE CARBOIDRATOS (100% MALTODEXTRINA), 10% DE PROTEÍNAS (100% PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA) E 47% DE LIPÍDIOS (100% DE OLEOS VEGETAIS – ÓLEOS DE PALMA, CANOLA, COCO, GIRASSOL ALTO OLEICO E GIRASSOL), EMBALAGEM: 1 LATA DE 800g.	LATA	216
38	NUTRO PREMIUM SOY: NUTRICÃO ORAL OU ENTERAL EM PÓ À BASE DE PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA,	LATA	72

Documento assinado eletronicamente por 2 pessoas, conforme horário oficial de Brasília. Com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015, Autenticidade do documento pode ser verificada em https://www.bid.startgov.com.br/validacao, informando o código verificador: 72feb0aa-e347-40f4-8c11-ca6b0d655625

	ISENTA DE LACTOSE, SEM ADIÇÃO DE SACOROSE, TEOR PROTEICO 13% COM FIBRAS SOLÚVEIS 62% E INSOLÚVEIS 38%, NORMOLIPIDICA 32% COM BAIXO TEOR DE GORDURA SATURADA, NORMOCALÓRICA (1.0KCAL/ML) E HIPOSSÓDICA. APRESENTAÇÃO: LATA DE 800g. NUTRO PREMIUM SOY.		

Declaro que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da necessidade do presente documento.

Cabo de Santo Agostinho - PE, 18 de Junho de 2026

_____

Antônio Fernando Amato Botelho dos Santos
Secretário Executivo

_____

Jean Aparecida Alves de Oliveira
Coordenadora de Nutrição

Documento assinado eletronicamente por 2 pessoas, conforme horário oficial de Brasília. Com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Autenticidade do documento pode ser verificada em https://www.bid.startgov.com.br/validacao, informando o código verificador: 72feb0aa-e347-40f4-8c11-ca6b0d655625

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Código: 72feb0aa-e347-40f4-8c11-ca6b0d655625

URL: https://www.bid.startgov.com.br/validacao

Lista de Assinaturas

Antônio Fernando Amato Botelho dos Santos
CPF: 039.XXX.XXX-70
Tipo de assinatura: Assinatura Simples
Assinado em: 18/06/2026 10:03:15 (GMT-03:00)

Jean Aparecida Alves de Oliveira
CPF: 576.XXX.XXX-53
Tipo de assinatura: Assinatura Simples
Assinado em: 19/06/2026 09:14:26 (GMT-03:00)