TERMO DE REFERÊNCIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MUNICÍPIO DE XAXIM/SC

1. OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a aquisição de fórmula nutricional especializada KetoCal 4:1, em pó, apresentação em lata de 300 g, destinada ao atendimento das necessidades nutricionais de paciente pediátrica residente no Município de Xaxim/SC, portadora de paralisia cerebral infantil, usuária de gastrostomia e submetida à terapia nutricional cetogênica, conforme prescrição médica e nutricional apresentada.

1.2. O fornecimento deverá observar as características técnicas do produto, a quantidade estimada e as condições estabelecidas neste Termo de Referência, bem como a prescrição dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente.

1.3 - O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, contados a partir da data contida no instrumento contratual, podendo ser prorrogado por mais 12 (doze) meses, desde que demonstrada a permanência da necessidade.

2. FUNDAMENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente aquisição justifica-se pela necessidade de assegurar a continuidade da terapia nutricional cetogênica prescrita para paciente pediátrica, nascida em 12 de setembro de 2021, portadora de paralisia cerebral infantil e usuária de gastrostomia.

2.2. Conforme documentação médica e nutricional apresentada, a paciente necessita de fórmula nutricional especializada, com composição específica para dieta cetogênica, apresentando acompanhamento nutricional especializado em razão de suas condições clínicas, incluindo constipação e refluxo, além da necessidade de prevenção de possíveis complicações metabólicas e hidroeletrolíticas.

2.3. De acordo com o plano alimentar apresentado em 08/06/2026, a dieta prevê cinco administrações diárias, contendo, em cada administração, 34 g de KetoCal e 6 g de maltodextrina, conforme orientação nutricional vigente.

2.4. O KetoCal 4:1 constitui fórmula nutricional especialmente desenvolvida para utilização em dietas cetogênicas, apresentando elevado teor de gordura e reduzido teor de carboidratos, sendo compatível com a administração por via enteral.

2.5. A substituição por fórmula infantil convencional ou por outro produto nutricional de composição distinta não deverá ocorrer sem avaliação e autorização dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente, considerando a especificidade da terapia prescrita.

2.6. Considerando a condição clínica da paciente, a demanda formalizada pela nutricionista municipal, que estimou a quantidade necessária para atendimento contínuo, o elevado custo da fórmula nutricional especializada e a condição socioeconômica da família, que não dispõe de recursos financeiros suficientes para custear regularmente o produto, verifica-se a necessidade de adoção de providência administrativa para assegurar a continuidade do tratamento nutricional, **até que haja definição judicial acerca da responsabilidade pelo fornecimento, observando-se o princípio da responsabilidade solidária entre os entes federativos**.

2.7 A contratação mencionada no item 1 tem como fundamento o Estudo Técnico Preliminar, em anexo. Sendo que, a modalidade da contratação deste objeto será por pregão eletrônico.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. A solução consiste na aquisição de fórmula nutricional especializada KetoCal 4:1, em pó, na apresentação de lata de 300 g, destinada ao atendimento individualizado da paciente, conforme plano alimentar e prescrição médica/nutricional vigente.

3.2. O fornecimento será realizado de forma parcelada, preferencialmente mensal, permitindo adequar as quantidades às necessidades efetivas da paciente e possibilitando eventuais ajustes decorrentes de alterações na prescrição nutricional.

3.3. A aquisição deverá permanecer vinculada à existência de prescrição atualizada, podendo os quantitativos ser revistos conforme avaliação dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da criança.

4. ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

Item	Descrição	Unidade	Quantidade mensal
01	Fórmula nutricional especializada para dieta cetogênica, KetoCal 4:1, em pó, apresentação em lata de 300 g, adequada para administração por via enteral/gastrostomia.	Lata	18

4.1. O quantitativo foi estimado com base no plano alimentar apresentado, considerando cinco administrações diárias de 34 g de KetoCal, totalizando consumo diário de 170 g.

4.2. Considerando o consumo mensal de aproximadamente 5.100 g para um período de 30 dias e a apresentação comercial de 300 g por lata, estima-se a necessidade de 17 latas mensais.

4.3. Para assegurar margem suficiente para meses de 31 dias e evitar a descontinuidade do fornecimento, estabelece-se a quantidade estimada de 18 latas mensais, desde que compatível com a prescrição vigente.

4.4. A quantidade efetivamente solicitada deverá observar a necessidade da paciente e a prescrição atualizada dos profissionais responsáveis.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. O produto fornecido deverá atender aos seguintes requisitos:

a) Atender integralmente à prescrição médica e nutricional apresentada;

b) Possuir composição compatível com a terapia nutricional cetogênica indicada;

c) Ser apropriado para administração por via enteral/gastrostomia;

d) Possuir registro ou regularização sanitária pertinente junto ao órgão competente;

e) Ser fornecido em embalagem original, lacrada, íntegra e devidamente identificada;

f) Apresentar prazo de validade adequado para o consumo previsto;

g) Ser armazenado e transportado de acordo com as recomendações do fabricante;

h) Estar em perfeitas condições de conservação, sem sinais de violação, avarias ou alterações nas características do produto.

5.2. Não será permitida a substituição do produto por outra fórmula nutricional sem prévia avaliação e autorização dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente.

5.3 Habilitação Jurídica:

a) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e última alteração, devidamente registrado em Junta Comercial ou em Cartório de Títulos e Documentos de Pessoas Jurídicas, em se tratando de Sociedade Comercial e, no caso de Sociedades por Ações acompanhadas de documento de eleição de seus administradores.

b) Declaração de não empregabilidade de menores, conforme Art. 7º, inciso XXXIII, CF.

c) Alvará de localização e Funcionamento da sede da empresa.

d) Inscrição de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

e) Consulta no Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS.

5.4 - Habilitação Fiscal:

a) Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Municipais, relativa ao Município da sede do licitante;

b) Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Estaduais;

c) Certidão Conjunta Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, englobando as contribuições sociais e previdenciárias;

d) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF do FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais, instituídos por Lei;

5.5 - Habilitação Trabalhista:

a) Certidão Negativa de Débito Trabalhista (Justiça do Trabalho www.tst.jus.br).

5.6 - Habilitação Financeira:

a) Certidão Negativa de Falência e Concordata.

6. FORMA E CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

6.1. O fornecimento deverá ocorrer de forma parcelada, de acordo com as solicitações, mediante emissão de Autorização de Fornecimento pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.2. A quantidade de cada solicitação deverá observar a necessidade de consumo da paciente e a prescrição médica/nutricional vigente.

6.3. O prazo para entrega será de até **07(sete) dias corridos**, contados do recebimento da respectiva Autorização de Fornecimento.

6.4. O produto deverá ser entregue no seguinte endereço: **Farmácia Municipal - Rua Rio Grande, 1066 sala 01 – Centro Xaxim/SC.**

6.5. Todas as despesas relacionadas ao fornecimento, incluindo transporte, frete, tributos e demais encargos incidentes, deverão estar incluídas no preço contratado.

6.6. Caso seja constatada qualquer irregularidade no produto entregue, a contratada deverá providenciar sua substituição, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sem ônus adicional para a Administração.

7. PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1. O prazo de vigência da contratação será de 12(doze) meses contado a partir da formalização do instrumento contratual ou documento equivalente, observadas as disposições legais aplicáveis.

7.2. A continuidade do fornecimento estará condicionada à manutenção da necessidade clínica e nutricional da paciente, mediante apresentação de prescrição atualizada.

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

8.1. As estimativas têm como base pesquisas feitas diretamente com fornecedores finais do ramo. Os documentos contendo demonstrativo dos valores, estão contidos no quadro, abaixo:

Fornecedor	**Valor unitário**
F1 – Nutriport	R$ 346,62
F2 – Nutriclin	R$ 395,50
F3 – Hnutri	R$ 407,00
Preço médio estimado	**R$ 383,04**

8.2. Considerando a quantidade estimada de 18 latas mensais e o preço médio unitário de R$ 383,04, o valor estimado mensal da aquisição corresponde a:

R$ 6.894,72 (seis mil, oitocentos e noventa e quatro reais e setenta e dois centavos).

8.3. O valor definitivo da contratação deverá observar o resultado da pesquisa de preços e as condições da proposta selecionada pela Administração.

9. CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

9.1. O critério a ser utilizado para seleção do fornecedor será pelo **MENOR PREÇO**, devendo este cumprir os critérios previstos neste TR, na qual, será observado a compatibilidade do produto ofertado com as especificações técnicas e a vantajosidade da proposta.

9.2. O fornecedor deverá comprovar sua regularidade jurídica, fiscal, trabalhista e demais condições de habilitação exigíveis, conforme o procedimento de contratação adotado.

9.3. A proposta deverá contemplar produto que atenda integralmente às características nutricionais e técnicas exigidas neste Termo de Referência.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. Constituem obrigações da contratada:

a) Fornecer o produto em conformidade com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência;

b) Respeitar os prazos e locais de entrega estabelecidos pela Administração;

c) Garantir que o produto seja entregue em embalagem original, lacrada e em perfeitas condições de conservação;

d) Garantir o cumprimento das normas sanitárias e das recomendações de armazenamento e transporte do fabricante;

e) Substituir, sem custos adicionais, produtos entregues em desacordo com as especificações ou que apresentem irregularidades;

f) Disponibilizar documentação técnica e sanitária do produto, quando solicitada pela Administração;

g) Responsabilizar-se pelos encargos fiscais, comerciais, trabalhistas e demais despesas decorrentes do fornecimento;

h) Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante a execução da contratação.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1. Constituem obrigações da contratante:

a) Emitir as respectivas Autorizações de Fornecimento;

b) Informar à contratada as quantidades necessárias e os locais de entrega;

c) Acompanhar e fiscalizar o fornecimento do produto;

d) Conferir as condições de entrega, quantidade, validade e integridade das embalagens;

e) Comunicar formalmente à contratada eventuais irregularidades identificadas;

f) Efetuar o pagamento após o recebimento e atesto da respectiva nota fiscal, observadas as condições estabelecidas;

g) Manter atualizada a documentação médica e nutricional que fundamenta o fornecimento.

12. RECEBIMENTO DO OBJETO

12.1. O recebimento do produto será realizado por servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante conferência da quantidade, especificações técnicas, integridade das embalagens e prazo de validade.

12.2. O recebimento provisório ocorrerá no ato da entrega, para posterior verificação da conformidade do produto.

12.3. O recebimento definitivo ocorrerá após a conferência e constatação de que o produto atende integralmente às exigências estabelecidas neste Termo de Referência.

12.4. Caso sejam identificadas irregularidades, o produto poderá ser recusado, total ou parcialmente, devendo a contratada providenciar a substituição no prazo estabelecido pela Administração.

12.5 O aceite do objeto pelo setor competente do Município de Xaxim não exclui a responsabilidade do fornecedor por vícios de qualidade ou técnicos, aparentes ou ocultos, ou por desacordo com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência, e verificadas posteriormente.

12.6 As regras para recebimento obedecerão ao disposto do inciso II do art. 140 da Lei Federal nº 14.133/2021.

13. PAGAMENTO

13.1. O pagamento será realizado após a efetiva entrega do produto, mediante apresentação da respectiva nota fiscal, devidamente conferida e atestada pelo servidor responsável.

13.2. O prazo e as condições de pagamento observarão as disposições estabelecidas no procedimento de contratação e na legislação aplicável.

13.3. Não será efetuado pagamento referente a produtos não entregues ou que estejam em desacordo com as especificações estabelecidas.

13.4. O pagamento somente será realizado após a emissão do termo de recebimento provisório e termo de recebimento definitivo;

13.5. A Nota Fiscal deverá ser emitida pela própria Contratada, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ apresentado nos documentos da proposta, não se admitindo notas fiscais/faturas emitidas com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou matriz;

13.6. O Pagamento será efetuado através de ordem bancária e/ou depósito na conta do fornecedor, preferencialmente em conta na agência Caixa Econômica, caso não seja possível, será descontado o valor da taxa de transferência TED/DOC, do valor a receber.

14. FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DA CONTRATAÇÃO

14.1. A execução da contratação será acompanhada e fiscalizada pela servidora **MARIANA STELA VIECELLI DALLA BETTA,** matricula nº 12825, formalmente designado pela Administração Municipal, responsável por verificar o cumprimento das obrigações assumidas pela contratada.

14.2. Compete ao fiscal da contratação:

a) Acompanhar as entregas e verificar o cumprimento das condições estabelecidas;

b) Conferir as quantidades, características e condições de conservação do produto;

c) Registrar eventuais ocorrências e comunicar à Administração qualquer irregularidade identificada;

d) Atestar as notas fiscais correspondentes aos produtos efetivamente recebidos;

e) Comunicar à autoridade competente situações que demandem providências administrativas.

14.3. Fiscal da contratação: **MARIANA STELA VIECELLI DALLA BETTA**

15. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta de dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento vigente da Secretaria Municipal de Saúde.

Despesa	8
Órgão	14.000
Unidade	14.001
Função	10
Subfunção	301
Programa	1001
Ação	2065
Natureza	3.3.90.00.00.00.00.00
Recurso	1.500.1002.000000

16. DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. A aquisição deverá permanecer vinculada à necessidade clínica e nutricional da paciente, observando-se a prescrição médica e o plano alimentar atualizado.

16.2. Eventuais alterações na quantidade, composição ou forma de administração da dieta deverão ser previamente avaliadas pelos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente.

16.3. O fornecimento deverá ser interrompido ou ajustado caso cesse a indicação clínica, mediante comunicação formal da Secretaria Municipal de Saúde, observadas as obrigações contratuais e legais aplicáveis.

16.4. Os documentos médicos, nutricionais e socioeconômicos que fundamentam a presente contratação deverão integrar o processo administrativo, com observância do sigilo e da proteção dos dados pessoais e de saúde da paciente.

16.5. Os casos omissos serão resolvidos pela Administração Municipal, observadas as disposições legais e regulamentares aplicáveis.

Xaxim/SC, 11 de novembro de 2026.

Gestor do Contrato
Nome Completo: Ederson Lussani
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
N° do CPF: 008.535.949-10

EDERSON LUSSANI:00853594910
Assinado de forma digital por EDERSON LUSSANI:00853594910
Dados: 2026.11.11 16:59:03 -03'00'

Assinatura do Gestor

Fiscal do Contrato
Nome Completo: MARIANA STELA VIECELLI DALLA BETTA
Cargo: Nutricionista
Matricula: 12825

gov.br
Documento assinado digitalmente
MARIANA STELA VIECELLI DALLA BETTA
Data: 11/11/2026 16:55:21-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura da Fiscal

JEAN CARLOS VIEIRA:04069683909
Assinado de forma digital por JEAN CARLOS VIEIRA:04069683909
Dados: 2026.11.11 16:45:14 -03'00'

Jean Carlos Vieira
Matricula nº 10820
Responsável pela elaboração do Termo de Referência