



MUNICÍPIO DE ITAOCARA
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
Gabinete do Secretário



CORRESPONDÊNCIA INTERNA – C.I.

Do: Coordenador da Área Técnica de Alimentação e Nutrição/ SISVAN (Liana)

Para: Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde

Data: 26/03/2024

Assunto: “Termo de Referência de fórmulas infantis, e suplementos alimentares Sentença Judicial”

Prezado(a) Senhor(a),

Venho por meio deste entregar o termo de referência referente à aquisição de fórmulas infantis, e suplementos alimentares relatados para consumo de 3 meses, a fim de atender a Sentença Judicial dos usuários do SUS relatados abaixo:

NOME PACIENTE Processo Judicial	FÓRMULA/ SUPLEMENTO	QUANTIDADE POR MÊS	QUANTIDADE PARA 3 MESES
Maria Vitória Dias de Araújo Processo nº0802740-12.2023.8.19.0025	ENSURE sabor baunilha (Abbot)	24 latas 400 g	72 latas de 400 g
Thiago Navega Escoba Mendes Processo nº173-80.2019.8.19.0025	NEO ADVANCE (Danone)	24 latas de 400 g	72 latas de 400 g
Sofia Rodrigues Marques Processo nº0801947-10.2022.8.19.0025	NEO ADVANCE (Danone)	12 latas de 400 g	36 latas de 400 g
Kauã dos Santos Moura Processo nº001164-22.2020.8.19.0025	NINHO FORTI ZERO LACTOSE	24 latas de 380 g	96 latas de 380 g

Ressalte-se que estes pacientes são usuários do Sistema Único de Saúde Municipal, atendidos pelas Secretária Municipal de Saúde de Itaocara, devidamente munidos de declaração do médico e/ou nutricionista para comprovada indicação de uso.

Sem mais para o momento, conto com a colaboração deste setor e renovo os votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Liana Gomes Walkoff
Nutricionista

Coordenadora da Área Técnica de Alimentação e Nutrição/ SISVAN
Coordenadora do Bolsa Família na Saúde
Matrícula: 09108101



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Município de Itaocara
Secretaria Municipal de Saúde



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

Aquisição de leite, fórmula infantil e suplemento alimentar destinados aos pacientes usuários do SUS atendidos nas Unidades Municipais de Saúde para o período de 3 meses, a fim de atender a Sentença Judicial dos usuários do SUS. A fórmula adquirida deve ser a fórmula solicitada, respeitando a marca, NÃO podendo a mesma ser similar.

Item	Especificação	Unid	Quant
01	Fórmula infantil para nutrição enteral ou oral, elementares, nutricionalmente completa, em pó, para crianças até 10 anos de idade com alergias alimentares ou distúrbios da digestão e absorção de nutrientes. Fórmula com eficácia comprovada em estudos clínicos. Isenta de proteína láctea, lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten. Densidade calórica: 100Kcal/100mL, possui 10% de proteína (100% aminoácidos livres), 58,5% de carboidratos (100% maltodextrina) e 31,5% de lipídios (100% óleos vegetais, sendo 35% triglicerídeo de cadeia média). Isento de sabor. Apresentação: Lata 400 gramas. REF: NEO ADVANCE (DANONE)	UNID	108
02	Nutrição em pó completa e balanceada com 28 vitaminas e minerais, para alimentação via oral ou enteral. Normocalórica (1.0Kcal/ml) em sua diluição padrão, alcançando até 1.5Kcal/ml, normoprotéica (15% do VET) com no mínimo 80% de proteína animal. Teor e qualidade de lipídios de acordo com AHA, 2009 totalizando, 29% (apenas 2,7% em gordura saturada). Presença de FOS, com no mínimo 10g/litro do produto reconstituído. Isento de glúten, com 12,9% do VET de sacarose. Volume médio para atender 100% IDR para vitaminas e minerais de 1017 ml. Sabor baunilha Apresentação: Lata de 400 gramas. REF: ENSURE SABOR BAUNILHA(ABBOTT)	UNID	72
03	Composto lácteo, em pó, fortificado para dietas com restrição de Lactose. Rico em cálcio, ferro, zinco, vitaminas A, D, C e E. Apresentação: Lata 380 gramas. REF: NINHO FORTI ZERO LACTOSE (NESTLE)	UNID	96

2. JUSTIFICATIVA:

A Secretaria Municipal de Saúde justifica a aquisição de leite, fórmula infantil e suplemento alimentar com o objetivo de atender a Sentença Judicial dos usuários do SUS relatados abaixo:

NOME PACIENTE Processo Judicial	FÓRMULA/ SUPLEMENTO	QUANTIDADE POR MÊS	QUANTIDADE PARA 3 MESES
Maria Vitória Dias de Araújo Processo nº0802740-12.2023.8.19.0025	ENSURE sabor baunilha (Abbot)	24 latas 400 g	72 latas de 400 g
Thiago Navega Escoba Mendes Processo nº173-80.2019.8.19.0025	NEO ADVANCE (Danone)	24 latas de 400 g	72 latas de 400 g
Sofia Rodrigues Marques Processo nº0801947-10.2022.8.19.0025	NEO ADVANCE (Danone)	12 latas de 400 g	36 latas de 400 g
Kauã dos Santos Moura Processo nº001164-22.2020.8.19.0025	NINHO FORTI ZERO LACTOSE	24 latas de 380 g	96 latas de 380 g

Rua Pastor José Henrique da Mata, nº 550 – Bairro Caxias- Cep.: 28570-000
Bairro Caxias - Itaocara-RJ

Os objetos a serem adquiridos serão usados para atender os pacientes em questão devido ao fato de os mesmos apresentarem patologia que necessite uso de fórmula e /ou suplementação específica.

As quantidades requisitadas foram baseadas no Laudo/Prescrição médica juntamente com a Sentença Judicial.

3. CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO PRODUTO:

A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, dentro do prazo e no local conforme solicitado no momento da compra, acompanhado da respectiva nota fiscal;
- Todos os produtos deverão observar rigorosamente as determinações legais no que tange ao registro, autorização de produção, ao armazenamento e à comercialização nos órgãos competentes;
- Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no momento da compra;
- Apresentar documentos que comprovem a procedência do produto fornecido, sempre que solicitado;
- Entregar os produtos em suas embalagens originais e em perfeitas condições;
- Cumprir, as suas expensas, todas as cláusulas contratuais que definam suas obrigações;
- Os produtos deverão estar acondicionados em embalagens contendo o nome do fabricante, trazendo impressa a composição quantitativa e qualitativa dos ingredientes, número do lote, data de fabricação, data de validade e lacre de segurança íntegro;
- Os itens deverão estar no mínimo 6 meses antes do prazo de validade total. Na hipótese de absoluta impossibilidade de cumprimento desta condição, devidamente justificada e previamente avaliada pela instância gestora, a Secretaria poderá, excepcionalmente, admitir a entrega, obrigando-se o fornecedor, quando acionado, a proceder a imediata substituição, à vista da inviabilidade de utilização do produto no período de validade;
- Os itens devem ser acondicionados e transportados de forma segura, evitando perdas e transtornos no momento das entregas.
- O produto entregue deverá ser exatamente conforme solicitado, não podendo ser de marcas similares. **NÃO deve ser aceito fórmula similar a fórmula solicitada.**

4. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO:

A Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde será a responsável pela solicitação e fiscalização do serviço prestado, podendo solicitar quaisquer relatórios e funcionalidades para a melhoria do sistema. Caberá a servidora da Farmácia, Gabriela Coelho da Silva Figueira, matrícula 139034-1 a solicitação do produto e quantidade necessária para uso mensal mediante à Sentença Judicial e a fiscalização no momento da entrega realizada pelo fornecedor.



5. PRAZO DE EXECUÇÃO:

3 meses.

6. PENALIDADES APLICÁVEIS:

A empresa que deixar de realizar a entrega do produto solicitado de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução do objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Pública Municipal, pelo prazo de até cinco anos, sem prejuízo das multas previstas no contrato e das demais cominações legais, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa.

7. DA ENTREGA DO OBJETO:

Os produtos solicitados deverão ser entregues na Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itaocara, localizado à rua Pastor José Henrique da Mata, 550 – Caxias – Itaocara-RJ.

A empresa contratada deverá entregar o produto de acordo com prazo solicitado pela Farmácia, mediante solicitação realizada pela mesma, sem atrasos.

8. DO PAGAMENTO:

O pagamento será realizado mediante emissão de nota fiscal, que deverá ser emitida sempre que houver entrega do produto solicitado e entregue na Farmácia juntamente com os produtos entregues para conferência. Prazo de pagamento deverá cumprir o acordado.

9. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL:

Aplica-se à presente contratação a Constituição Federal de 1988, em especial o artigo 196, Lei 8.080, de Setembro de 1990, Decreto nº 7.508, de 2011 e às Sentenças Judiciais relatadas.

Itaocara, 26 de Março de 2024.



Liana Gomes Walkoff
Coordenação da Área Técnica de Alimentação e Nutrição
Nutricionista
Matrícula 09108101