

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

TERMO DE REFERÊNCIA

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP	
(x) SIM	() NÃO

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1. O presente termo de Referência tem por objeto o Registro de preços para o futuro e eventual fornecimento de fórmulas de partida e de seguimento infantis, suplementos nutricionais e dietas enterais, destinadas a crianças e pacientes com carência nutricional, atendidos Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Ivaí – PR.

2. FUNDAMENTAÇÃO JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. Devido ao atendimento ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde aos pacientes que possuem necessidades dietéticas aumentadas, em virtude de patologias especiais como alergias, intolerâncias alimentares, desnutrição, doença que comprometa o funcionamento do trato intestinal, terapia enteral via sonda e casos de contra indicação à amamentação.

2.2. Considerando as condições legais regularizadas em legislação, bem como os grupos prioritários de atenção à saúde.

- Crianças e adolescentes conforme diz a Lei nº. 8.069/91 que institui o Estado da Criança e do Adolescente – ECA em seu Art. 11 § 20

“Incumbe ao poder público fornecimento gratuitamente, àqueles que necessitarem medicamentos, (...) de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

- Pessoa Idosa, conforme Estatuto do Idoso, Lei nº. 10.741/2023 em seu Art. 15. “É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam os idosos.”

- Pessoa com deficiência, conforme Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº. 13.146/2015 Art. 18, inciso XI “oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.

2.3. A aquisição de fórmulas de partida e de seguimento infantis, suplementos nutricionais e dietas enterais justificam face ao interesse público de proporcionar melhor atendimento e saúde aos munícipes.

2.4 A licitação será realizada na modalidade Pregão Eletrônico, pelo Sistema de Registro de Preços (SRP), com critério de julgamento de menor preço por item, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, visando ao fornecimento parcelado dos produtos, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

3. DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO

3.1. As quantidades relacionadas na tabela abaixo se referem à previsão anual estimada para o fornecimento.

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND.	QTDE	V. UNITÁRIO (R\$)	V. TOTAL (R\$)
1	Fórmula infantil em pó para lactentes de 0	Gramas	345.600		24.192,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

	a 6 meses de vida. Adicionado de prebióticos, DHA e ARA e nucleotídeos na composição. Com adição de vitaminas e minerais. Não contém glúten.			0,07	
2	Fórmula infantil em pó para lactentes de 6 a 12 meses de vida. Adicionado de prebióticos, DHA e ARA e nucleotídeos na composição. Com adição de vitaminas e minerais. Não contém glúten.	Gramas	192.000	0,08	15.360,00
3	Fórmula infantil em pó para lactentes de 0 a 12 meses de vida, que apresentam episódios de regurgitação ou refluxo. Enriquecida com ferro e vitaminas. Contendo DHA e ARA na composição.	Gramas	57.600	0,09	5.184,00
4	Fórmula infantil em pó para lactentes de 0 a 12 meses de vida, à base de proteína isolada de soja. Contém ômega 3 (ácido linolênico) e ômega 6 (ácido linoleico). Indicado para intolerância à lactose ou necessidades dietoterápicas com restrições à lactose ou tratamento da alergia ao leite de vaca (ALV).	Gramas	57.600	0,09	5.184,00
5	Fórmula infantil em pó para lactentes de 0 a 6 meses de vida. A base de proteínas lácteas, enriquecida com ferro, isenta de sacarose, com predominância das proteínas do soro do leite em relação à caseína. Atende todas as recomendações do CODEX Alimentarius FAO/OMS. Apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente. A data de validade deverá constar na embalagem primária e na embalagem secundária.	Gramas	172.800	0,05	8.640,00
6	Fórmula infantil em pó para lactentes de 6 a 12 meses de vida. A base de proteínas lácteas, enriquecida com ferro, isenta de sacarose, com predominância das proteínas do soro do leite em relação à caseína. Atende todas as recomendações do CODEX Alimentarius FAO/OMS. Apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente. A data de validade deverá constar na embalagem primária e na embalagem secundária.	Gramas	86.400	0,07	6.048,00
7	Suplemento infantil em pó, nutricionalmente completo, para crianças menores de 10 anos de idade, com dificuldade de manutenção ou ganho de peso. Isenta de glúten. Sabor baunilha e/ou outros.	Gramas	28.800	0,10	2.880,00
8	Espessante alimentar em pó, utilizado para espessar preparações de bebidas e alimentos quentes ou frios.	Gramas	11.250	0,30	3.375,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

9	Suplemento alimentar em pó, com uma combinação exclusiva de nutrientes. Normocalórico e hiperprotéico. Desenvolvido especialmente para atender as necessidades nutricionais de adultos acima de 50 anos. Sem sabor (pode ser utilizado em receitas doces e salgadas). Não contém glúten.	Gramas	222.000	0,11	24.420,00
10	Suplemento alimentar em pó, adicionado de vitaminas e minerais. Zero lactose e sem sabor (pode ser utilizado em receitas doces e salgadas). Não contém glúten.	Gramas	240.000	0,09	21.600,00
11	Suplemento alimentar para complementar a dieta, melhorando o aporte nutricional em momentos de maior exigência. Desenvolvido para adultos e idosos, composto por vitaminas e minerais. Não contém glúten. Sabor baunilha e/ou outros.	Gramas	240.000	0,09	21.600,00
12	Suplemento alimentar em pó, de nutrição completa e balanceada, para uso enteral ou oral, com vitaminas e minerais. Ajuda a regular o intestino. Contém fibras que auxiliam na recuperação de pacientes com transtornos gastrointestinais ou com nutrição enteral prolongada. Não contém glúten. Sabor baunilha e/ou outros.	Gramas	120.000	0,09	10.800,00
13	Suplemento alimentar nutricionalmente completo para uso enteral ou oral, indicado para pessoas que necessitam de nutrição especializada para recuperação e/ou manutenção do estado nutricional. Formulado com um mix de proteínas animal e vegetal. Não contém glúten e sem adição de sacarose. Sabor baunilha e/ou outros.	Gramas	120.000	0,12	14.400,00
14	Suplemento alimentar em pó, desenvolvido especialmente para pessoas com diabetes. Fórmula com carboidrato de lenta absorção, ajuda a manter estáveis os níveis de açúcar no sangue. Não contém glúten. Sabor baunilha e/ou outros.	Gramas	96.000	0,13	12.480,00
15	Suplemento nutricional para uso enteral ou oral, indicado para pacientes que necessitem de uma nutrição que contribui na ação anti-inflamatória e reparadora da mucosa intestinal. Normocalórico. Não contém glúten. Com ou sem sabor.	Gramas	96.000	0,07	6.720,00
16	Suplemento alimentar protéico em pó de alto valor biológico. Com 100% de proteína isolada do soro do leite para auxiliar na recuperação e/ou manutenção	Gramas	60.000	0,09	5.400,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

	do peso e massa muscular. Fácil diluição. Não contém glúten. Sabor baunilha e/ou outros.				
17	Fórmula padrão para nutrição enteral e oral. Indicado na manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes com maiores necessidades calóricas e/ou com restrição de volume. Densidade calórica de 1,5 calorias por mililitro. Sem glúten. Apresentação: Tetra-Square. Sabor baunilha ou outros. Volume final de 1.000 mililitros.	Mililitros	864.000	0,03	25.920,00
18	Fórmula padrão nutricionalmente completa para nutrição enteral e oral, com densidade calórica mínima de 1,2 calorias por mililitro. Com proteína isolada da soja. Isento de sacarose, lactose e glúten. Apresentação: Tetra-Square. Sabor baunilha ou outros. Volume final de 1.000 mililitros.	Mililitros	288.000	0,02	5.760,00
19	Fórmula modificada para nutrição enteral e oral, destinada para pessoas que possuem necessidade do controle de açúcar. Desenvolvida para auxiliar no controle glicêmico. Com densidade calórica de no mínimo 1,1 calorias por mililitros. Sem adição de sacarose. Apresentação: Tetra-Square. Sabor baunilha ou outros. Volume final de 1.000 mililitros.	Mililitros	288.000	0,03	8.640,00
20	Fórmula modificada para nutrição enteral e oral. Indicado para pacientes com problemas de cicatrização no geral como lesões por pressão, lesões crônicas, pé diabético e outras situações. Fórmula hiperptoteica e com alto teor de micronutrientes. Não contém glúten. Com densidade calórica de no mínimo 1,2 calorias por mililitros. Sabor baunilha ou outros. Apresentação: Sleeve. Volume final de 200 ml.	Mililitros	48.000	0,08	3.840,00
21	Suplemento nutricional infantil oral ou enteral em pó, hipercalórico (1,5 kcal/ml), nutricionalmente completo. Indicado para dietas com necessidades dietoterápicas específicas para recuperação ou manutenção do estado nutricional de crianças com dificuldade de ganho de peso. Isento de lactose e glúten. Enriquecido com perfil completo de vitaminas e minerais.	gramas	180.000	0,12	21.600,00
VALOR TOTAL (R\$)					254.043,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

4.1. A solução proposta consiste no Registro de Preços para futura e eventual aquisição de fórmulas infantis de partida e de seguimento, suplementos nutricionais e dietas enterais, destinados ao atendimento das necessidades nutricionais específicas dos pacientes assistidos pela Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Ivaí/PR, mediante fornecimento parcelado, conforme a demanda, visando assegurar a continuidade da assistência nutricional e evitar o desabastecimento dos produtos.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. Para fins de habilitação, serão exigidos os documentos relativos à habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, observando-se o tratamento diferenciado às microempresas e empresas de pequeno porte, conforme legislação aplicável.

5.2. Quanto à habilitação técnica, a empresa deverá apresentar Certificado de Licença Sanitária, expedido pelo órgão competente, em âmbito estadual ou municipal, dentro do prazo de validade. Deverá, ainda, comprovar o registro ou inscrição da proponente no Conselho Regional de Farmácia (CRF) ou no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) ou outro conselho competente, conforme a natureza de suas atividades, devidamente válido.

NOTA DA MOTIVAÇÃO DA EXIGÊNCIA TÉCNICA: A exigência de Licença Sanitária e de registro ou inscrição no Conselho Regional de Farmácia (CRF) ou no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) justifica-se pela natureza do objeto, que envolve o fornecimento de fórmulas infantis, produtos diretamente relacionados à saúde e à nutrição de crianças.

Tais exigências visam assegurar que a empresa esteja regular perante os órgãos sanitários e possua responsável técnico habilitado, garantindo a adequada armazenagem, manuseio e fornecimento dos produtos, em conformidade com as normas vigentes.

Trata-se de medida proporcional e necessária à mitigação de riscos à saúde pública, não restringindo indevidamente a competitividade, estando em consonância com a Lei nº 14.133/2021.

6. ESTIMATIVA DE VALOR DA CONTRATAÇÃO

6.1. O valor total máximo estimado para a presente aquisição é de R\$ 254.043,00 (duzentos e cinquenta e quatro mil e quarenta e três reais).

6.2. A estimativa de preços foi elaborada com base em pesquisa de contratações similares realizadas por outros municípios, mediante consulta aos relatórios disponibilizados pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR), adotando-se a metodologia da média aritmética dos preços coletados para a definição dos valores unitários de referência.

7. DO REGIME DE EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. A contratada deverá entregar os produtos no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da emissão da Ordem de Fornecimento, de acordo com as solicitações e orientações da Secretaria municipal de Saúde.

7.2. A execução do objeto se dará por meio do fornecimento parcelado, conforme a necessidade do Fundo Municipal de Saúde, durante a vigência da Ata de Registro de Preços, não havendo quantidade mínima para os pedidos.

7.3. A entrega deverá ser efetuada no horário das 07h30 às 12h00 e das 13h30 às 17:00 horas, de segunda-feira a sexta-feira, no Centro de Convivência do Idoso, cito à Rua Maria Ozória, 685,



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

centro, na cidade de São Pedro do Ivaí, Paraná.

7.4. A contratada deverá responsabilizar-se por todos os custos diretos e indiretos, transporte e frete, seguros, impostos, taxas e outras despesas.

7.5. O recebimento dos produtos ocorrerá de forma provisória no ato da entrega, para conferência quantitativa e, posteriormente, de forma definitiva, após verificação da conformidade com as especificações exigidas.

7.6. Caso sejam constatadas irregularidades, como produtos em desacordo com as especificações, fora do prazo de validade ou com avarias, a contratada deverá realizar a substituição no prazo máximo de 15 dias, sem ônus para a Administração

8. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

8.1. A gestão da Ata de Registro de Preços será exercida pela servidora **Simone Tavares Magri**, responsável por acompanhar sua vigência, controlar os quantitativos registrados e verificar o cumprimento das condições estabelecidas.

8.2. A fiscalização das contratações decorrentes da Ata será exercida pela servidora **Isadora Carniato**, responsável por acompanhar as entregas, conferir os quantitativos, a validade, a qualidade e a conformidade dos produtos com as especificações deste Termo de Referência, bem como atestar os documentos fiscais para fins de pagamento.

8.3. A fiscal deverá registrar as ocorrências relacionadas ao fornecimento, solicitar a correção de irregularidades e comunicar à gestora as situações que exijam providências superiores, inclusive quanto à eventual aplicação de sanções administrativas.

8.4. A gestão e a fiscalização observarão o disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021, no que couber às contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços.

9. CRITÉRIOS DE MEDIÇÕES E PAGAMENTO

9.1. A medição corresponderá às quantidades efetivamente entregues e aceitas de cada item, conforme a ordem de fornecimento, as especificações deste Termo de Referência e o respectivo documento de recebimento.

9.2. O pagamento será realizado em até **30 (trinta) dias**, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo fiscal, após a conferência e o aceite dos produtos entregues.

9.3. A Nota Fiscal/Fatura deverá estar acompanhada dos documentos de regularidade fiscal, social e trabalhista exigíveis, observada a legislação aplicável.

9.4. Havendo erro na Nota Fiscal/Fatura ou pendência que impeça o pagamento, a fornecedora será comunicada para regularização, iniciando-se a contagem do prazo após a apresentação da documentação corrigida.

9.5. Não serão pagos produtos não entregues ou rejeitados pela fiscalização.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão	- Fundo Municipal de Saúde
Unidade	- Fundo Municipal de Saúde
1030304282.088000	- Assistência Farmacêutica em Geral
3.3.90.32.00.00.00	- Material, bem ou serviço para distribuição





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO PEDRO DO IVAÍ - PR

3.3.90.32.01	- Fórmulas de partida e de seguimento infantis, suplementos nutricionais e dietas enterais
Fonte: 303 – Receitas Vinculadas (E. C. 29/00 – 15%)	

11. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

11.1. A seleção do fornecedor será realizada mediante **Pregão Eletrônico**, com adoção do **Sistema de Registro de Preços (SRP)**, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

11.2. A adoção do SRP justifica-se pela necessidade de fornecimento frequente e parcelado dos produtos, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo aquisições de acordo com as necessidades efetivas da Administração.

11.3. O critério de julgamento será o de **menor preço por item**, observadas as especificações técnicas, os requisitos de qualidade e as demais condições estabelecidas neste Termo de Referência e no edital.

12. GARANTIA E CONDIÇÕES DE SUBSTITUIÇÃO DOS PRODUTOS

12.1 Os produtos deverão ser entregues dentro do prazo de validade, em embalagens originais, íntegras e lacradas, observadas as condições de transporte e armazenamento indicadas pelo fabricante e as normas sanitárias aplicáveis.

12.2. Os produtos vencidos, avariados, alterados ou em desconformidade com as especificações deste Termo de Referência deverão ser substituídos pela fornecedora, sem ônus para a Administração, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contado do recebimento da notificação encaminhada pela fiscalização.

13. VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DO PREÇOS

13.1. A Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada uma única vez, por igual período, mediante justificativa e comprovação da vantajosidade dos preços registrados, nos termos do art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021.

14. DOS RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

O presente Termo de Referência foi elaborado pelo servidor abaixo assinado, no pleno exercício de suas competências legais e funcionais, observando integralmente a legislação vigente e as normas técnicas aplicáveis.

São Pedro do Ivaí, 21 de Setembro de 2026.

Assinado por:

ISADORA CARNIATO

,,179-41 21/09/2026 - 15:15
XOEURTXGRLGINFAUA0IY1G

Isadora Carniato
Nutricionista CRN 8-17253

