



## MEMORANDO INTERNO

**De:** Secretaria Municipal de Saúde

**Para:** Setor de Licitações, Compras, Patrimônio e Almoxarifado

**Assunto:** Solicitação

**Data:** 30/07/2025

| OBJETO RESUMIDO                                                                                                                                                                                                                                                                    | ANEXOS                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Registro de preço para futura contratação de empresa especializada para fornecimento de leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste memorando e seus anexos. | <b>1- Memorando Interno</b><br><b>2- Estudo Técnico Preliminar</b><br><b>3- Relação dos Itens</b><br><b>4- Termo de Referência</b> |
| TIPO DE OBJETO                                                                                                                                                                                                                                                                     | FORMA DE EXECUÇÃO / FORNECIMENTO                                                                                                   |
| Fornecimento de material de consumo                                                                                                                                                                                                                                                | Fornecimento fracionado por item                                                                                                   |
| MODALIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                         | TIPO DE LICITAÇÃO                                                                                                                  |
| Pregão                                                                                                                                                                                                                                                                             | Menor preço por item                                                                                                               |
| FUNDAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                    |
| Lei Federal nº 14.133/2021<br>Decreto Municipal nº 4.815/2023                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                    |
| FICHAS ORÇAMENTÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                    |
| Nº 256 do Município                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                    |
| CONDIÇÕES DE PAGAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                    |
| O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pelo contratado.                                                |                                                                                                                                    |
| PRAZO DE EXECUÇÃO / FORNECIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                    |
| O prazo para entrega dos produtos deverá ser de até 10 (dez) dias corridos após a apresentação da ordem de fornecimento emitida pelo setor requisitante.                                                                                                                           |                                                                                                                                    |
| DOS RESPONSÁVEIS PELA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                    |
| O contrato será fiscalizado pelos responsáveis indicados pela Portaria nº 62/2023.                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                    |

---

**Silvio Monteiro de Carvalho Neto**  
Secretário Municipal de Saúde



## **ETP – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

### **Informações Gerais**

Área solicitante: Secretaria Municipal de Saúde

Servidor Responsável: Silvio Monteiro de Carvalho Neto

Fundamentação Legal: Art. 18 INC. I LEI Nº 14.133/2021 e ART. 13 DO DECRETO MUNICIPAL 4.815/2023

### **1. – Descrição da necessidade da contratação:**

#### **1.1. Problema a ser resolvido e solução através da aquisição:**

**1.1.1.** A realização de uma licitação para a contratação de empresa especializada para fornecimento de leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral destinados a Secretaria de Saúde é uma medida essencial para atender às necessidades da população do município, especificamente crianças, idosos e pessoas com deficiência que, por orientação médica, precisam fazer uso desses produtos.

**1.1.2.** Esses itens são indispensáveis para garantir a nutrição adequada e a saúde desses indivíduos, muitas vezes em situações de vulnerabilidade e com necessidades específicas. A Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo assegurar que esses produtos estejam disponíveis de forma contínua e em quantidade suficiente para atender a demanda dos munícipes.

**1.1.3.** A qualidade dos leites, suplementos e dietas enterais e orais é fundamental para o tratamento adequado de diversas condições de saúde, como desnutrição, dificuldades de deglutição e outras condições médicas que requerem suporte nutricional específico. A falta desses produtos pode levar a complicações graves, aumento de internações hospitalares e custos adicionais para o sistema de saúde.

**1.1.4.** Portanto, a realização desta licitação se faz necessária para assegurar o abastecimento regular e adequado de leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral, possibilitando à Secretaria Municipal de Saúde cumprir sua missão de promover a saúde e o bem estar da comunidade, bem como estar preparada para enfrentar eventuais demandas emergenciais e imprevistas.

### **2 – Previsão no Plano de Contratações Anual:**

**2.1.** Tendo em vista que o Plano de Contratações Anuais ainda não é obrigatório por força do art. 12, parágrafo único do Decreto Municipal nº 4.815/2023, a previsão da presente contratação não foi prevista, pois não há PCA elaborado para este exercício.

### **3 – Requisitos da Contratação:**

#### **3.1. Critérios da aceitabilidade da proposta:**

**3.1.1.** A proposta deve contemplar itens que atendem aos requisitos mínimos a seguir:



- **Alimento em pó nutricionalmente completo à base de soja:** Alimento em pó nutricionalmente completo, para nutrição enteral ou oral, sabor artificial de baunilha, à base de proteína isolada de soja, hipossódico, rico em isoflavonas, isento de sacarose, lactose e glúten. Lata com no mínimo 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Trophic Basic.**

- **Alimento para nutrição oral:** Alimento líquido hiperproteico para nutrição oral e enteral desenvolvida especificamente para auxílio na cicatrização de lesões por pressão ou outras situações que exijam estímulo da cicatrização. Isento de glúten. Frasco de 200 ml.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Cubitan ou Novasource.**

- **Complemento nutricional infantil:** Complemento alimentar em pó, infantil adicionado de no mínimo 27 vitaminas e minerais. Rico em cálcio, ferro zinco, vitamina c e d com nutrientes balanceados. Sabores chocolate, morango ou baunilha. 0% de gordura. Informações nutricionais na embalagem contendo data de fabricação e prazo de validade. Lata com no mínimo 380g.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Sustagem Kids ou Sustap Kids.**

- **Composto lácteo a base de soja:** Composto lácteo em pó, a base de soja, especialmente formulado para atender as necessidades de crianças acima de 1 ano de idade, com intolerância à lactose. Produto acondicionado em lata de 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Milnutri Soja.**

- **Dieta à base de aminoácidos não alergênica:** Fórmula em pó à base de aminoácidos livres para situação metabólica especial destinada a nutrição oral e enteral de crianças com idade entre 1 a 10 anos portadores de alergias alimentares (Proteína de leite vaca, soja, hidrolisada), contendo 1,00 kcal/ml. Sem glúten. Apresentação em lata de 400g.

**Ref.: NeoAdvance.**

- **Dieta enteral líquida para controle glicêmico:** Dieta enteral líquida para controle glicêmico – Indicada para pacientes diabéticos ou que necessitem de controle glicêmico. Isento de sacarose, lactose e glúten. Normocalórica e nutricionalmente completa. Necessário registro na ANVISA. Apresentação em embalagem tetra pak de 1 litro.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Dianutri 1.0 TP.**

- **Dieta semielementar e hipoalergênica:** Fórmula infantil, semi elementar e hipoalergênica, em pó, para lactentes e de seguimento para lactente destinada as necessidades específicas com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose. Precisamente destinada a uma alimentação de lactentes e crianças que apresentem



alergia à proteína do leite de vaca e/ou de soja. Dieta isenta de lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten. Lata com no mínimo 400gr.

**Ref.: Pregomim Pept (há prescrições para uso desta fórmula) – Também possui uma ordem judicial – Processo 5001064-28.2024.8.13.0083, conforme consta em Anexo VII.**

- **Espessante em pó:** Espessante em pó, a base de amido de milho, modificado instantâneo, destinado a pacientes com disfagia e dificuldade de deglutição. Sem Sabor, isento de lactose, sacarose e glúten. Lata de no mínimo 225gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Bem Vital Espessare ou Nutilis.**

- **Formula anti-regurgitação:** Fórmula infantil em pó, anti-regurgitação para lactentes e de seguimento, com composição específica para condições de refluxo gastroesofágico. Indicado para alimentação de lactentes desde o nascimento até os 12 meses com sintomas de regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico, lata de no mínimo 800g. Com rendimento de acordo com a descrição do fabricante. Informações nutricionais na embalagem, contendo data de fabricação e prazo de validade. Sem glúten e a base de goma de jataí. Lata com no mínimo 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Aptamil RR.**

- **Formula enteral líquida, completa e balanceada, densidade calórica 1.5 kcal/ml:** Fórmula líquida, para uso enteral, nutricionalmente completa e balanceada, com densidade calórica de 1.5 Kcal/ml, indicada para pessoas com necessidades nutricionais aumentadas e também com necessidades de regularização intestinal. Deve ter em sua composição fibras alimentares, fibras solúveis e insolúveis. Sem glúten, isento de lactose. Produto acondicionado em embalagem tetra pack de no mínimo 1 litro (1.000 ml).

**Ref.: Nutrison Energy MF 1.5.**

- **Fórmula infantil 1:** Fórmula infantil desenvolvida para lactentes desde o nascimento até os 6 meses de vida. Com proteínas lácteas. Lata com no mínimo 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Nestogeno 1.**

- **Formula infantil à base de proteína de soja sem lactose:** Fórmula infantil em pó, a base de proteína de soja, sem lactose. Fórmula indicada para alimentação de crianças de até 12 meses de vida no mínimo, com restrição a lactose e outras necessidades específicas. Informações nutricionais na embalagem, contendo data de fabricação e prazo de validade. Lata com no mínimo 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Aptamil Soja.**

- **Fórmula infantil de seguimento 2:** Fórmula infantil de seguimento desenvolvida para lactentes a partir do 6º mês de vida. Com proteínas



láticas. Lata com no mínimo 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Nestogeno 2.**

- **Formula infantil para lactente:** Formula Infantil em pó para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com restrição a lactose. Produto acondicionado em lata de no mínimo 400gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Aptamil S/L ou Nan S/L.**

- **Formula infantil para lactantes sem glúten:** Fórmula Infantil em pó, para lactentes de 0 a 6 meses com prebióticos, DHA e ARA, nucleotídeos e Taurina. Sem glúten. Produto acondicionado em lata de 800g.

**Ref.: Aptamil 1.**

- **Formula nutricionalmente completa para uso oral e enteral:** Fórmula em pó, nutricionalmente completa para uso oral e enteral, 1.0 kcal/ml, sem glúten, sem lactose, com acréscimo de fibras que auxiliam na recuperação de pacientes com transtornos gastrointestinais ou com nutrição enteral prolongada. Sabor baunilha. Lata de no mínimo 800gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Trophic Fiber ou Supremix Fiber.**

- **Formula padrão líquida, sem lactose, sacarose e glúten:** Fórmula padrão líquida, nutricionalmente completa para uso oral e enteral, 1,2 kcal/ml. Isenta de lactose, sacarose e glúten. Acondicionada em embalagem tetra pack de no mínimo 1 litro (1.000 ml). Sabor baunilha.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Isosource Soya 1.2.**

- **Formula para lactentes 0 a 3:** Fórmula infantil em pó, para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças na primeira infância, para atender necessidades dietoterápicas específicas, com restrição a lactose e a base de aminoácidos livres. Nutricionalmente completa, isenta de proteína láctea, lactose, sacarose, frutose e ingredientes de origem animal. Fórmula com 100% aminoácidos livres e sintéticos. Isenta de glúten e componentes derivados de soja. Deve conter ARA e DHA. Para uso de 0 a 3 anos. Lata com no mínimo 400gr.

**Ref.: Neocat LCP (Há prescrições para uso desta fórmula pois outra marca foi já testada em licitações anteriores, porém sem aceitação dos usuários, conforme consta em Anexo VI).**

- **Formula pediátrica para crianças de até 10 anos:** Formula pediátrica, em pó, nutricionalmente completa e balanceada, para uso enteral e oral, especialmente desenvolvida para atender às necessidades de crianças de até 10 (dez) anos que possa ser usada também como suporte total. Necessário registro na ANVISA. Apresentação; Lata com no mínimo 400gr. Sem lactose e sem glúten.

**Ref.: Isosource Jr ou Fortini Plus.**



- **Modulo de lipídeo liquido:** Modulo de lipídeo (triglicerídeo de cadeia media) liquido, para nutrição enteral ou oral. Sem sabor. Frasco de no mínimo 250ml.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Bem Vital TCM.**

- **Nutrição enteral 1,0 kcal:** Nutrição enteral liquida, 1,0 kcal desenvolvida especificamente para auxiliar na cicatrização de úlceras por pressão e outras situações que exijam o estímulo da cicatrização, como queimaduras, fraturas, cirurgias. Normocalórica e hiperprotéica, suplementada com arginina. Alto teor de micronutrientes relacionados à cicatrização (zinco, vitaminas A, C e E). Enriquecida com o exclusivo MF6(1). Acrescida de exclusivo mix de carotenoides (2). Não contém glúten. Embalagem de 01 litro.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Cubison.**

- **Suplemento alimentar com mínimo de 26 vitaminas:** Suplemento alimentar em pó, destinado para uso de pessoas adolescentes ou adultas, enriquecido de no mínimo 26 vitaminas e minerais. Sabores variados. Produto acondicionado em lata de no mínimo 400g.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Megamix Plus ou Sustemil.**

- **Suplemento alimentar para tratamento de pessoas com insuficiência renal aguda/crônica:** Suplemento alimentar liquido para tratamento conservador de pessoas com insuficiência renal aguda ou crônica. Alimento liquido para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral, especialmente para pacientes com função renal comprometida em dialise que requerem uma dieta com alto teor de proteínas e alta densidade calórica. Sabor baunilha. Frasco ou tetra pack de no mínimo 200 ml.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Nutri RD 2.0 ou Novasource Ren.**

- **Suplemento nutricional completo:** Suplemento nutricional completo, em pó, para uso oral, hiperproteico e calórico para atender as necessidades de pacientes adultos e principalmente pessoas idosas. Rica em vitaminas e minerais. Isento de glúten e lactose, 0% de gordura trans. Opções sem sabor e sabores variados. Lata no mínimo 350gr.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Bem Vital Protein ou Megamix Protein**

- **Suplemento para controle glicêmico:** Suplemento alimentar em pó para uso oral desenvolvido para auxiliar no controle glicêmico de pacientes diabéticos. Isento de lactose. Acondicionado em lata de no mínimo 370g.

**Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Diamax IN.**

**3.1.2.** O prazo para entrega dos produtos deverá ser de até 10 (dez) dias corridos após a apresentação da ordem de fornecimento emitida pelo setor



requisitante, que deverá contemplar os seguintes endereços:

- Secretaria Municipal de Saúde:
  - 1º endereço: Avenida Lauro Megale, 600, Santo Antônio, Borda da Mata – MG, CEP 37.564-000.
  - 2º endereço: Avenida João Olivo Megale, 915, Nossa Senhora Aparecida, Borda da Mata – MG, CEP 37.564-000.

**3.1.2.1.** As entregas deverão ocorrer entre às 7:00 e às 16:00 de segunda-feira à sexta-feira, exceto feriados;

**3.1.3.** O município poderá contratar somente o necessário para atender a sua demanda, sendo assim, a empresa vencedora ficará obrigada a entregar a quantidade solicitada em Ordem de Fornecimento dentro do prazo previsto, sendo desconsiderado pelo município a alegação sobre custos com entrega, fretes e etc. que é obrigação da contratada;

**3.1.4.** A empresa licitante deve possuir uma estrutura operacional capaz de atender às demandas, incluindo armazenamento adequado e logística eficiente para entrega dos materiais;

**3.1.5.** O licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá apresentar amostras dos produtos, que serão analisadas por profissional de nutrição da referida Secretaria de Saúde;

**3.1.6.** O prazo de validade dos produtos a serem fornecidos deverá ser superior a 90 dias contados a partir do ato da entrega;

**3.1.7.** Para o aceite da proposta será considerada a experiência da empresa no mercado leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral, incluindo sua atuação em licitações anteriores, o cumprimento de contratos, a satisfação de clientes e eventuais certificações de qualidade. Serão analisados também os casos de sucesso, a reputação no mercado e a estabilidade financeira da empresa;

**3.1.8.** A empresa deve estar disponível para o esclarecimento de dúvidas e resolução de problemas, fornecendo ao menos 2 (dois) meios de contato (número de telefone, e-mail, entre outros) funcionais. O meio de contato telefônico apresentado pelo licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá ser submetido a comprovação para verificação de validade e de pertencimento ao mesmo. No caso do número não ser válido, a empresa terá 1 (um) dia útil para apresentar novo contato telefônico que se adeque aos critérios requeridos. O atendimento deve ser ágil e eficiente, garantindo suporte antes, durante e após as entregas;

**3.1.9.** Os itens serão recebidos provisoriamente no prazo de 10 (dez) dias úteis, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato da Secretaria Municipal de Saúde, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Estudo Técnico



Preliminar e na proposta;

**3.1.10.** Os itens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Estudo Técnico Preliminar e na proposta, devendo ser substituídas no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades;

**3.1.11.** Os itens serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade do item e consequente aceitação mediante termo circunstanciado;

**3.1.11.1.** Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo;

**3.1.12.** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

#### **4 – Quantidades e Estimativas do valor:**

**4.1.** O quantitativo estimado da contratação para atendimento das necessidades está descrito conforme demonstrado na tabela abaixo. O “Valor de Referência” que encontra-se na tabela é correspondente ao “Valor Unitário” presente no Mapa de Apuração do Processo Licitatório 171/2024, Pregão eletrônico 043/2024 do Município de Borda da Mata – MG, conforme consta em Anexo I, corrigido ao índice IPCA, de acordo com o cálculo da Calculadora IPCA disponível em <https://www.ibge.gov.br/explica/inflacao.php>. Além dos mesmos, também foram utilizadas pesquisas em sites especializados e/ou em atas de registro de preço de outros municípios conforme constam em documentos anexos.

| ITEM | QUANTIDADE | UNIDADE | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | VALOR DE REFERÊNCIA | VALOR TOTAL ESTIMADO |
|------|------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|
| 1    | 3.120      | Unidade | <b>ALIMENTO EM PÓ NUTRICIONALMENTE COMPLETO À BASE DE SOJA:</b><br>Alimento em pó nutricionalmente completo, para nutrição enteral ou oral, sabor artificial de baunilha, à base de proteína isolada de soja, hipossódico, rico em isoflavonas, isento de sacarose, lactose e glúten. Lata com no mínimo 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Trophic Basic.</b> | R\$ 60,99           | R\$ 190.288,80       |
| 2    | 720        | Unidade | <b>ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ORAL:</b><br>Alimento líquido hiperproteico para nutrição oral e enteral desenvolvida especificamente para auxílio na cicatrização de lesões por pressão ou outras situações que exijam estímulo da                                                                                                                                                                | R\$ 12,60           | R\$ 9.072,00         |



|   |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |               |
|---|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
|   |       |         | cicatrização. Isento de glúten. Frasco de 200 ml.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Cubitan ou Novasource.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |               |
| 3 | 450   | Unidade | <b>COMPLEMENTO NUTRICIONAL INFANTIL:</b><br>Complemento alimentar em pó, infantil adicionado de no mínimo 27 vitaminas e minerais. Rico em cálcio, ferro zinco, vitamina c e d com nutrientes balanceados. Sabores chocolate, morango ou baunilha. 0% de gordura. Informações nutricionais na embalagem contendo data de fabricação e prazo de validade. Lata com no mínimo 380g.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Sustagem Kids ou Sustap Kids.</b> | R\$ 30,23  | R\$ 13.603,50 |
| 4 | 72    | Unidade | <b>COMPOSTO LACTEO A BASE DE SOJA:</b><br>Composto lácteo em pó, a base de soja, especialmente formulado para atender as necessidades de crianças acima de 1 ano de idade, com intolerância à lactose. Produto acondicionado em lata de 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Milnutri Soja.</b>                                                                                                                                                   | R\$ 73,48  | R\$ 5.290,56  |
| 5 | 500   | Unidade | <b>DIETA À BASE DE AMINOACIDOS NÃO ALERGÊNICA:</b><br>Fórmula em pó à base de aminoácidos livres para situação metabólica especial destinada a nutrição oral e enteral de crianças com idade entre 1 a 10 anos portadores de alergias alimentares (Proteína de leite vaca, soja, hidrolisada), contendo 1,00 kcal/ml. Sem glúten. Apresentação em lata de 400g.<br><b>Ref.: NeoAdvance.</b>                                                                                   | R\$ 199,45 | R\$ 99.725,00 |
| 6 | 1.080 | Unidade | <b>DIETA ENTERAL LIQUIDA PARA CONTROLE GLICÊMICO:</b><br>Dieta enteral líquida para controle glicêmico – Indicada para pacientes diabéticos ou que necessitem de controle glicêmico. Isento de sacarose, lactose e glúten. Normocalórica e nutricionalmente completa. Necessário registro na ANVISA. Apresentação em embalagem tetra pak de 1 litro.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Dianutri 1.0 TP.</b>                                           | R\$ 36,23  | R\$ 39.128,40 |
| 7 | 600   | Unidade | <b>DIETA SEMIELEMENTAR E HIPOALERGÊNICA:</b><br>Formula infantil, semi elementar e hipoalergênica, em pó, para lactentes e de seguimento para lactente destinada as necessidades específicas com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose. Precisamente destinada a uma alimentação de lactentes e crianças que apresentem alergia à proteína do leite de vaca e/ou de soja. Dieta isenta de lactose,                                                     | R\$ 108,12 | R\$ 64.872,00 |



|    |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |               |
|----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
|    |       |         | galactose, sacarose, frutose e glúten. Lata com no mínimo 400gr.<br><b>Ref.: Pregomim Pept (há prescrições para uso desta fórmula) – Também possui uma ordem judicial – Processo 5001064-28.2024.8.13.0083, conforme consta em Anexo VII.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |               |
| 8  | 90    | Unidade | <b>ESPESSANTE EM PÓ:</b><br>Espessante em pó, a base de amido de milho, modificado instantâneo, destinado a pacientes com disfagia e dificuldade de deglutição. Sem Sabor, isento de lactose, sacarose e glúten. Lata de no mínimo 225gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Bem Vital Espessare ou Nutilis.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | R\$ 29,29 | R\$ 2.636,10  |
| 9  | 1.380 | Unidade | <b>FORMULA ANTI-REGURGITAÇÃO:</b><br>Fórmula infantil em pó, anti-regurgitação para lactentes e de seguimento, com composição específica para condições de refluxo gastroesofágico. Indicado para alimentação de lactentes desde o nascimento até os 12 meses com sintomas de regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico, lata de no mínimo 800g. Com rendimento de acordo com a descrição do fabricante. Informações nutricionais na embalagem, contendo data de fabricação e prazo de validade. Sem glúten e a base de goma de jataí. Lata com no mínimo 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Aptamil RR.</b> | R\$ 64,03 | R\$ 88.361,40 |
| 10 | 576   | Unidade | <b>FORMULA ENTERAL LIQUIDA, COMPLETA E BALANCEADA, DENSIDADE CALORICA 1.5 KCAL/ML:</b><br>Fórmula líquida, para uso enteral, nutricionalmente completa e balanceada, com densidade calórica de 1.5 Kcal/ml, indicada para pessoas com necessidades nutricionais aumentadas e também com necessidades de regularização intestinal. Deve ter em sua composição fibras alimentares, fibras solúveis e insolúveis. Sem glúten, isento de lactose. Produto acondicionado em embalagem tetra pack de no mínimo 1 litro (1.000 ml).<br><b>Ref.: Nutrison Energy MF 1.5.</b>                                                                       | R\$ 36,74 | R\$ 21.162,24 |
| 11 | 1.200 | Unidade | <b>FÓRMULA INFANTIL 1:</b><br>Fórmula infantil desenvolvida para lactentes desde o nascimento até os 6 meses de vida. Com proteínas lácteas. Lata com no mínimo 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Nestogeno 1.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 52,49 | R\$ 62.988,00 |
| 12 | 180   | Unidade | <b>FORMULA INFANTIL À BASE DE PROTEINA DE SOJA SEM LACTOSE:</b><br>Fórmula infantil em pó, a base de proteína de soja, sem lactose. Fórmula indicada para                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | R\$ 69,45 | R\$ 12.501,00 |



|    |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |               |
|----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
|    |       |         | alimentação de crianças de até 12 meses de vida no mínimo, com restrição a lactose e outras necessidades específicas. Informações nutricionais na embalagem, contendo data de fabricação e prazo de validade. Lata com no mínimo 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Aptamil Soja.</b>                                                                                                                                         |            |               |
| 13 | 1.200 | Unidade | <b>FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO 2:</b><br>Fórmula infantil de seguimento desenvolvida para lactentes a partir do 6º mês de vida. Com proteínas lácteas. Lata com no mínimo 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Nestogeno 2.</b>                                                                                                                                                                                              | R\$ 52,49  | R\$ 62.988,00 |
| 14 | 864   | Unidade | <b>FORMULA INFANTIL PARA LACTENTE:</b><br>Formula Infantil em pó para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com restrição a lactose. Produto acondicionado em lata de no mínimo 400gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Aptamil S/L ou Nan S/L.</b>                                                                                         | R\$ 49,34  | R\$ 42.629,76 |
| 15 | 90    | Unidade | <b>FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES SEM GLUTEN:</b><br>Fórmula Infantil em pó, para lactentes de 0 a 6 meses com prebióticos, DHA e ARA, nucleotídeos e Taurina. Sem glúten. Produto acondicionado em lata de 800g.<br><b>Ref.: Aptamil 1.</b>                                                                                                                                                                                                               | R\$ 55,64  | R\$ 5.007,60  |
| 16 | 360   | Unidade | <b>FORMULA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PARA USO ORAL E ENTERAL:</b><br>Fórmula em pó, nutricionalmente completa para uso oral e enteral, 1.0 kcal/ml, sem glúten, sem lactose, com acréscimo de fibras que auxiliam na recuperação de pacientes com transtornos gastrointestinais ou com nutrição enteral prolongada. Sabor baunilha. Lata de no mínimo 800gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Trophic Fiber ou Supremix Fiber.</b> | R\$ 83,98  | R\$ 30.232,80 |
| 17 | 720   | Unidade | <b>FORMULA PADRAO LIQUIDA, SEM LACTOSE, SACAROSE E GLUTEN:</b><br>Fórmula padrão líquida, nutricionalmente completa para uso oral e enteral, 1,2 kcal/ml. Isenta de lactose, sacarose e glúten. Acondicionada em embalagem tetra pack de no mínimo 1 litro (1.000 ml). Sabor baunilha.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Isosource Soya 1.2.</b>                                                                                    | R\$ 19,83  | R\$ 14.277,60 |
| 18 | 720   | Unidade | <b>FORMULA PARA LACTENTES 0 A 3:</b><br>Fórmula infantil em pó, para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças na                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 120,09 | R\$ 86.464,80 |



|    |     |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |               |
|----|-----|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
|    |     |         | <p>primeira infância, para atender necessidades dietoterápicas específicas, com restrição a lactose e a base de aminoácidos livres. Nutricionalmente completa, isenta de proteína láctea, lactose, sacarose, frutose e ingredientes de origem animal. Fórmula com 100% aminoácidos livres e sintéticos. Isenta de glúten e componentes derivados de soja. Deve conter ARA e DHA. Para uso de 0 a 3 anos. Lata com no mínimo 400gr.</p> <p><b>Ref.: Neocat LCP (Há prescrições para uso desta fórmula pois outra marca foi já testada em licitações anteriores, porém sem aceitação dos usuários, conforme consta em Anexo VI).</b></p> |           |               |
| 19 | 500 | Unidade | <p><b>FORMULA PEDIATRICA PARA CRIANÇAS DE ATÉ 10 ANOS:</b></p> <p>Formula pediátrica, em pó, nutricionalmente completa e balanceada, para uso enteral e oral, especialmente desenvolvida para atender às necessidades de crianças de até 10 (dez) anos que possa ser usada também como suporte total. Necessário registro na ANVISA. Apresentação; Lata com no mínimo 400gr. Sem lactose e sem glúten.</p> <p><b>Ref.: Isousource Jr ou Fortini Plus.</b></p>                                                                                                                                                                          | R\$ 44,77 | R\$ 22.385,00 |
| 20 | 120 | Unidade | <p><b>MODULO DE LIPÍDEO LIQUIDO:</b></p> <p>Modulo de lipídeo (triglicérido de cadeia media) liquido, para nutrição enteral ou oral. Sem sabor. Frasco de no mínimo 250ml.</p> <p><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Bem Vital TCM.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | R\$ 51,33 | R\$ 6.159,60  |
| 21 | 576 | Unidade | <p><b>NUTRICAÇÃO ENTERAL 1,0 KCAL:</b></p> <p>Nutrição enteral líquida, 1,0 kcal desenvolvida especificamente para auxiliar na cicatrização de úlceras por pressão e outras situações que exijam o estímulo da cicatrização, como queimaduras, fraturas, cirurgias. Normocalórica e hiperprotéica, suplementada com arginina. Alto teor de micronutrientes relacionados à cicatrização (zinco, vitaminas A, C e E). Enriquecida com o exclusivo MF6(1). Acrescida de exclusivo mix de carotenoides (2). Não contém glúten. Embalagem de 01 litro.</p> <p><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Cubison.</b></p>       | R\$ 57,74 | R\$ 33.258,24 |
| 22 | 720 | Unidade | <p><b>SUPLEMENTO ALIMENTAR COM MÍNIMO DE 26 VITAMINAS:</b></p> <p>Suplemento alimentar em pó, destinado para uso de pessoas adolescentes ou adultas, enriquecido de no mínimo 26 vitaminas e minerais. Sabores variados. Produto acondicionado em lata de no mínimo 400g.</p> <p><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Megamix Plus ou Sustemil.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 28,29 | R\$ 20.368,80 |



|                                                          |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |               |
|----------------------------------------------------------|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| 23                                                       | 720   | Unidade | <b>SUPLEMENTO ALIMENTAR PARA TRATAMENTO DE PESSOAS COM INSUFICIENCIA RENAL AGUDA/CRONICA:</b><br>Suplemento alimentar liquido para tratamento conservador de pessoas com insuficiência renal aguda ou crônica. Alimento liquido para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral, especialmente para pacientes com função renal comprometida em diálise que requerem uma dieta com alto teor de proteínas e alta densidade calórica. Sabor baunilha. Frasco ou tetra pack de no mínimo 200 ml.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Nutri RD 2.0 ou Novasource Ren.</b> | R\$ 13,12 | R\$ 9.446,40  |
| 24                                                       | 1.080 | Unidade | <b>SUPLEMENTO NUTRICIONAL COMPLETO:</b><br>Suplemento nutricional completo, em pó, para uso oral, hiperproteico e calórico para atender as necessidades de pacientes adultos e principalmente pessoas idosas. Rica em vitaminas e minerais. Isento de glúten e lactose, 0% de gordura trans. Opções sem sabor e sabores variados. Lata no mínimo 350gr.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Bem Vital Protein ou Megamix Protein</b>                                                                                                                                                     | R\$ 41,03 | R\$ 44.312,40 |
| 25                                                       | 840   | Unidade | <b>SUPLEMENTO PARA CONTROLE GLICÊMICO:</b><br>Suplemento alimentar em pó para uso oral desenvolvido para auxiliar no controle glicêmico de pacientes diabéticos. Isento de lactose. Acondicionado em lata de no mínimo 370g.<br><b>Ref.: Equivalente da mesma qualidade ou superior ao Diamax IN.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 73,11 | R\$ 61.412,40 |
| <b>ESTIMATIVA TOTAL DA CONTRATAÇÃO: R\$ 1.048.572,40</b> |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |               |

## 5. Prospeção de Soluções

### 5.1.– Levantamento de Mercado, alternativas, e escolha da solução:

| SOLUÇÕES                                                                                                                 | VANTAGENS                                                                                                     | DESVANTAGENS                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 – Aquisição direta de leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral. | Atende demandas pontuais sem compromisso de volume mínimo.<br>Maior flexibilidade na escolha de fornecedores. | Alto custo unitário, sem economia de escala.<br>Exige abertura de múltiplos processos, aumentando a carga administrativa.<br>Maior risco de desabastecimento em momentos de alta |



|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <i>demanda.</i>                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>2 – Registro de Preço para contratação de empresa especializada para fornecimento de leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral.</i> | <i>Negociação de preços mais competitivos por volume contratado.</i><br><br><i>Abastecimento contínuo, com reposição regular conforme demanda.</i><br><br><i>Transporte, entrega programada e armazenagem sob responsabilidade do fornecedor.</i><br><br><i>Uniformidade de qualidade e conformidade com o requisitado.</i> | <i>Dependência da empresa contratada para fornecimento ao longo do prazo da ata.</i><br><br><i>Necessidade de gestão rigorosa do contrato para garantir cumprimento de prazos e qualidade.</i>                                                   |
| <i>3 – Compra conjunta ou consórcio com órgãos públicos vizinhos.</i>                                                                                                                        | <i>Maior poder de negociação por conta de volumes agregados, alcançando condições ainda mais vantajosas e descontos superiores.</i><br><br><i>Estímulo à colaboração com entidades civis ou privadas.</i>                                                                                                                   | <i>Não garante regularidade e quantidade necessária.</i><br><br><i>Pode haver incompatibilidade dos itens com as necessidades específicas do município.</i><br><br><i>Falta de padronização e controle de qualidade dos materiais recebidos.</i> |

**5.1.1.** Ao observar as soluções postas, ponderando os custos de cada uma delas, assim como os preceitos legais implícitos nas opções apresentadas, na infraestrutura da contratante e, inclusive levando em consideração a logística e procedimentos para cumprimento dos protocolos de segurança sanitária, entende-se como mais adequado o formato apresentado pela Solução 2 por já ser um modelo utilizado pela administração, com histórico satisfatório.

**5.1.2.** Conforme pesquisa de mercado, o fornecimento dos itens requeridos, é oferecido por ampla gama de fornecedores, utilizando - se o Pregão, através do Sistema de Registro de Preços sendo a modalidade menor preço por item a mais adequada para estes tipos de objetos, uma vez que possibilitará a participação de um maior número de potenciais fornecedores fazendo com que haja uma maior disputa pelos itens e consequentemente os valores serão menores. Obtendo-se assim um mecanismo ágil e seguro para realização de futuras aquisições de forma parcelada e eventual.

## **6. – Descrição da solução como um todo:**

**6.1.** No levantamento de mercado, a contratação de empresa especializada para fornecimento de leites, suplementos nutricionais, complementos nutricionais e dietas para uso enteral e/ou oral, para a administração da Prefeitura de Borda da Mata, é a solução que melhor atende esta demanda.

## **7. – Descrição do Restante da Solução:**

### **7.1. Prazo de entrega dos produtos:**



**7.1.1.** O prazo para entrega dos produtos deverá ser de até 10 (dez) dias corridos após a apresentação da ordem de fornecimento emitida pelo setor requisitante.

**7.2. Do local de entrega:**

**7.2.1.** Os materiais deverão ser entregues nos seguintes endereços:

- Secretaria Municipal de Saúde:
  - 1º endereço: Avenida Lauro Megale, 600, Santo Antônio, Borda da Mata – MG, CEP 37.564-000.
  - 2º endereço: Avenida João Olivo Megale, 915, Nossa Senhora Aparecida, Borda da Mata – MG, CEP 37.564-000.

**7.2.1.1.** As entregas deverão ocorrer entre às 7:00 e às 16:00 de segunda-feira à sexta-feira, exceto feriados.

**7.3. Condições de entrega dos produtos:**

**7.3.1.** A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes no contrato, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;

**7.3.2.** A CONTRATADA deve efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes neste Estudo Técnico Preliminar e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca e ao número do empenho gerador da nota fiscal;

**7.3.3.** A CONTRATADA deve responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

**7.3.4.** A CONTRATADA deve substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Estudo Técnico Preliminar, o objeto com avarias ou defeitos;

**7.3.5.** A CONTRATADA deve 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;

**7.3.6.** A CONTRATADA deve manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação;

**7.3.7.** A CONTRATADA deve indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;

**7.3.8.** Havendo necessidade de substituição da marca ofertada, a CONTRATADA deverá relacionar a marca de substituição para a execução do contrato e encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde para que o responsável efetue os procedimentos para a compra. Os(s) produtos(s) substituídos deverão



ser entregues a Secretaria Municipal de Saúde conforme Ordem de Fornecimento emitida;

**7.3.8.1.** A substituição da marca deverá ser acordada antecipadamente com o responsável pela fiscalização do contrato da Secretaria Municipal de Saúde. Mercadorias de marcas discrepantes do estabelecido nas Ordens de fornecimento entregues sem aprovação prévia, deverão ser trocadas em até 5 (cinco) dias úteis;

**7.3.8.2.** Não serão aceitas marcas substitutas que não atendam em sua totalidade as especificações do item ou sejam comprovadamente inferiores em qualidade ou valor da marca licitada;

**7.3.9.** A CONTRATADA deve listar as descrições do(s) produto(s) antes da emissão da nota fiscal.

## **8. – Justificativa para Parcelamento ou Adjudicação Conjunta:**

**8.1.** A presente aquisição será realizada por menor valor por item e sua adjudicação poderá ser em separado, o que poderá facilitar em preços mais vantajosos para a administração pública.

## **9. – Contratações Correlatas ou Interdependentes:**

**9.1.** A presente contratação não possui vínculo com outras contratações da pasta ou de outros órgãos desta administração.

## **10. – Demonstrativo dos Resultados Pretendidos:**

**10.1.** Com a solução adotada, esta administração espera atender às necessidades da população do município, garantir a nutrição adequada e promover a saúde dos pacientes, que muitas vezes estão em situação de vulnerabilidade.

## **11. – Providências a Serem Adotadas para a Contratação e Execução:**

**11.1.** Não se aplica nenhuma providência a ser adotada quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização para celebração da Ata de Registro de Preço.

## **12. – Possíveis Impactos Ambientais e Medidas Mitigadoras:**

### **12.1. Possíveis Impactos Ambientais:**

**12.1.1.** O descarte das embalagens dos produtos poderá ocasionar um grande volume de lixo. Para minimizar esses danos é necessário que haja um descarte de forma correta do resíduo produzido conforme as normativas vigentes.

**12.1.2.** A fabricação desses produtos consome recursos naturais e energia, podendo aumentar as emissões de gases de efeito estufa.

### **12.2. Medidas Mitigadoras:**

**12.2.1.** Utilização de embalagens recicláveis ou retornáveis, conforme previsto na Lei nº12.305/2010, art. 32, e incentivo à separação e destinação adequada dos resíduos por parte dos colaboradores envolvidos na entrega.

**12.2.2.** Priorizar fornecedores que possuam certificações ambientais, como ISO



14001, que garantem a conformidade com padrões ambientais e a adoção de práticas sustentáveis durante o processo de fabricação.

### **Conclusão**

#### **13. – Justificativa em cumprimento ao art. 18, §2º da Lei Federal nº 14.133, de 2021**

**13.1.** Os elementos opcionais que não foram contemplados neste estudo foram dispensados por não se adequarem ao caso concreto, conforme permissivo do art. 18, §2º da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

#### **14. – Posicionamento Conclusivo:**

**14.1.** Assim, entendemos que a contratação em questão, desde que respeitados os critérios técnicos, definições e exigências neste ETP, é a solução adequada para a questão enfrentada pela administração pública no momento, sendo o gasto público empenhado nos moldes aqui descritos vantajoso para a administração municipal e, por consequência, aos administrados.

*Borda da Mata, 30 de julho de 2025*

---

**Silvio Monteiro de Carvalho Neto**  
Secretário Municipal de Saúde



**Anexo I – Mapa de apuração do PRC N° 171/2024, Pregão eletrônico N° 043/2024 do Município de Borda da Mata – MG.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |      |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|--------|
| ALIM.PO NUTRIC.COMPLETO B.SOJA<br>Alimento em pó nutricionalmente completo, para nutrição enteral ou oral, sabor artificial de baunilha, à base de proteína isolada de soja, hipossódico, rico em isoflavonas, isento de sacarose, lactose e glúten. Lata com no mínimo 800gr<br>Marca: TROPHIC BASIC/ PRODIET - 800G                                                                                                                                                                                                                                                       | LA | 3250 | 58,10  |
| COMPLEMENTO NUTRICIONAL INF.<br>Complemento Alimentar infantil adicionado de no mínimo 27 vitaminas e minerais. Rico em cálcio, ferro zinco, vitamina c e d com nutrientes balanceados. Sabores chocolate, morango ou baunilha. 0% de gordura. Informações nutricionais na embalagem contendo data de fabricação e prazo de validade. Lata com no mínimo 380g.<br>Marca: SUSTAGEN/ DANONE - 380G                                                                                                                                                                            | LA | 432  | 28,80  |
| FORMULA PADRAO LIQUIDA, SEM LACTOSE, SACAROSE E GLUTEN<br>Fórmula padrão líquida, nutricionalmente completa para uso oral e enteral, 1,2 kcal/ml. Isenta de lactose, sacarose e glúten. Acondicionada em embalagem de no mínimo 1 litro (1.000 ml). Sabor baunilha<br>Marca: ISOSOURCE SOYA/ NESTLÉ - 1L                                                                                                                                                                                                                                                                    | UN | 720  | 18,89  |
| SUPLEMENTO ALIMENTAR COM MINIMO DE 26 VITAMINAS<br>Suplemento alimentar em pó, destinado para uso de pessoas adolescentes ou adultas, enriquecido de no mínimo 26 vitaminas e minerais. Sabores variados. Produto acondicionado em lata de no mínimo 400g.<br>Marca: SUSTTENTA/SLIVI - 400G                                                                                                                                                                                                                                                                                 | LA | 720  | 26,95  |
| FORMULA ANTIREGUGITACAO<br>Alimento especial, fórmula anti-regurgitação para lactentes com composição específica para condições de refluxo gastroesofágico. Indicado para alimentação de lactentes desde o nascimento até os 12 meses com sintomas de regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico, lata de no mínimo 400g. Com rendimento de acordo com a descrição do fabricante. Informações nutricionais na embalagem, contendo data de fabricação e prazo de validade. Sem glúten e a base de goma de jataí. Lata com no mínimo 800gr<br>Marca: APTAMIL RR/ DANONE - 800G | LA | 1380 | 61,00  |
| ALIMENTO P/NUTRICAO ORAL<br>Alimento líquido hiperproteico para nutrição oral e enteral desenvolvida especificamente para auxílio na cicatrização de lesões por pressão ou outras situações que exijam estímulo da cicatrização. Isento de glúten. Frasco de 200 ml.<br>Marca: CUBITAN BAUNILHA (PB)/ DANONE - 200ML                                                                                                                                                                                                                                                        | FR | 600  | 12,00  |
| COMPOSTO LACTEO A BASE DE SOJA<br>Composto lácteo a base de soja, especialmente formulado para atender às necessidades de crianças acima de 1 ano de idade, com intolerância à lactose. Produto acondicionado em lata de 800 gr<br>Marca: MILNUTRI SOJA/ DANONE - 800G                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | LA | 90   | 70,00  |
| DIETA B.AMINOACIDO N ALERGENIC<br>Fórmula em pó à base de aminoácidos livres para situação metabólica especial destinada a nutrição oral e enteral de crianças com idade entre 1 a 10 anos portadores de alergias alimentares (Proteína de leite vaca, soja, hidrolisada), contendo 1,00 kcal/ml. Sem glúten. Apresentação em lata de 400g.<br>Marca: NEO ADVANCE/ DANONE - 400G                                                                                                                                                                                            | LA | 600  | 190,00 |
| FORMULA ENTERAL LIQUIDA, COMPLETA E BALANCEADA, DENSIDADE CALORICA 1.5 KCAL/ML<br>Fórmula enteral líquida, nutricionalmente completa e balanceada, com densidade calórica de 1.5 Kcal/ml, indicada para pessoas com necessidades nutricionais aumentadas e também com necessidades de regularização intestinal. A fórmula deve conter adição de fibras solúveis e insolúveis, contendo mix de fibras. Sem glúten, isento de lactose. Produto acondicionado em embalagem de no mínimo 1 litro (1.000 ml).<br>Marca: NUTRISON ENERGY MF TP/ DANONE - 1000ML                   | FR | 576  | 35,00  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |     |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|--------|
| <b>FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES SEM GLUTEN</b><br>Fórmula Infantil para lactentes de 0 a 6 meses com prebióticos, DHA e ARA, nucleotídeos e Taurina. Sem glúten. Produto acondicionado em lata de 800g. Ref.: Aptamil 1 (possui prescrição para uso desta fórmula)<br>Marca: APTAMIL 1 PREMIUM/ DANONE - 800G                                                                                                                                                                                                                                                                      | LA | 100 | 53,00  |
| <b>FORMULA PARA LACTANTES 0 A 3 A</b><br>Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças na primeira infância, para atender necessidades dietoterápicas específicas, com restrição a lactose e a base de aminoácidos livres. Nutricionalmente completa, isenta de proteína láctea, lactose, sacarose, frutose e ingredientes de origem animal. Fórmula com 100% aminoácidos livres e sintéticos. Isenta de glúten e componentes derivados de soja. Deve conter ARA e DHA. Para uso de 0 a 3 anos. Lata com no mínimo 400gr<br>Marca: NEOCATE/ DANONE - 400G | LA | 720 | 114,40 |
| <b>DIETA SEMIELEMENTAR E HIPOALER</b><br>Formula infantil, semi elementar e hipoalergênica, para lactentes e de seguimento para lactente destinada as necessidades específicas com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose. Precisamente destinada a uma alimentação de lactentes e crianças que apresentem alergia à proteína do leite de vaca e/ou de soja<br>Dieta Isento de lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten. Lata com no mínimo 400gr<br>Marca: PREGOMIN PEPTI/ DANONE - 400G                                                                 | LA | 500 | 103,00 |
| <b>FORMULA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PARA USO ORAL E ENTERAL</b><br>Fórmula nutricionalmente completa para uso oral e enteral, 1.0 kcal/ml, sem glúten, sem lactose, com acréscimo de fibras que auxiliam na recuperação de pacientes com transtornos gastrointestinais ou com nutrição enteral prolongada. Sabor baunilha<br>Marca: ENTERAL COMP COM FIBRAS BAUNILHA/ VITAFOR - 800G                                                                                                                                                                                                 | LT | 400 | 80,00  |
| <b>NUTRICAÇÃO ENTERAL 1,0 KCAL</b><br>Nutrição enteral 1,0 kcal desenvolvida especificamente para auxiliar na cicatrização de úlceras por pressão e outras situações que exijam o estímulo da cicatrização, como queimaduras, fraturas, cirurgias. Normocalórica e hiperprotéica, suplementada com arginina. Alto teor de micronutrientes relacionados à cicatrização (zinco, vitaminas A, C e E). Enriquecida com o exclusivo MF6(1). Acrescida de exclusivo mix de carotenóides (2). Não contém glúten. Embalagem de 01 litro.<br>Marca: NUTRISON ADV CUBISON TP/ DANONE - 1L       | LT | 576 | 55,00  |
| <b>SUPLEMENTO ALIMENTAR PARA TRATAMENTO DE PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA/CRÔNICA</b><br>Suplemento alimentar para tratamento conservador de pessoas com insuficiência renal aguda ou crônica. Alimento líquido para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral, especialmente para pacientes com função renal comprometida em diálise que requerem uma dieta com alto teor de proteínas e alta densidade calórica. Sabor baunilha. Frasco de mínimo 200 ml.<br>Marca: NUTRI RD 2.0 BAUNILHA/ DANONE - 200ML                                                | FR | 720 | 12,50  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |      |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|-------|
| <b>ESPESSANTE EM PÓ</b><br>Espessante em pó, a base de amido de milho, modificado instantâneo, destinado a pacientes com disfagia e dificuldade de deglutição. Sem Sabor, isento de lactose, sacarose e glúten. Latas de no mínimo 175 gr.<br>Marca: BEMVITAL ESPESSARE/ NUTRICIUM - 225G                                                                                                   | UN | 90   | 27,90 |
| <b>MODULO DE LÍPIDEO LÍQUIDO</b><br>Modulo de Lípideo (triglicérido de cadeia média) líquido para nutrição enteral ou oral. Sem sabor. Frasco de no mínimo 250 ml<br>Marca: BEMVITAL TCM COM AGE/ NUTRICIUM - 250ML                                                                                                                                                                         | FR | 360  | 48,90 |
| <b>SUPLEMENTO NUTRICIONAL COMPLET</b><br>Suplemento nutricional completo, uso oral, hiperproteico e calórico para atender as necessidades de pacientes adultos e principalmente pessoas idosas. Rica em vitaminas e minerais. Isento de glúten e lactose, 0% de gordura trans. Opções sem sabor e sabores variados. Lata no mínimo 350gr.<br>Marca: BEMVITAL DRINKPROTEIN/ NUTRICIUM - 350G | LA | 1200 | 39,09 |
| <b>FORMULA INFANTIL 1</b><br>Fórmula infantil desenvolvida para lactentes desde o nascimento até os 6 meses de vida.<br>Com proteínas lácteas. Lata com no mínimo 800gr. Ref.:<br><br>Marca: NESTOGENO 1/ NESTLÉ - 800G                                                                                                                                                                     | LA | 900  | 50,00 |
| <b>FORMULA INF. DE SEGUIMENTO - 2</b><br>Fórmula infantil de seguimento desenvolvida para lactentes a partir do 6º mês de vida. Com proteínas lácteas. Lata com no mínimo 800gr. Ref.:<br>Marca: NESTOGENO 2/ NESTLÉ - 800G                                                                                                                                                                 | LA | 1200 | 50,00 |
| <b>FORMULA INFANTIL P/LACTANTE</b><br>Formula Infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com restrição a lactose.<br>Marca: NAN LACTOSE FREE/ NESTLÉ - 400G                                                                                                                                 | LA | 864  | 47,00 |

**Anexo II – Ata de Registro de Preços Nº 003 2025 do Município de Coxim – MS.**

| EMPRESA: APGYN DISTRIBUIDORA HOSPITALR LTDA |                                                           |       |      |                |                    |                 |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|------|----------------|--------------------|-----------------|
| Item                                        | Descrição do Produto/Serviço                              | Unid. | Qtde | Marca Ofertada | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
| ITEM EXCLUSIVO PARA ME E EPP                |                                                           |       |      |                |                    |                 |
| 03                                          | Fórmula à base de proteína APTAMIL de soja 2 – 800 gramas | UN.   | 500  | Danone         | 68,42              | 34.210,00       |
| TOTAL GERAL R\$                             |                                                           |       |      |                |                    | 34.210,00       |

**Anexo III – Ata de Registro de Preço Nº 245/2025-SMS.G, Processo administrativo Nº 6018.2025/0010356-2, Pregão eletrônico Nº 90208/2025/SMS do Município de São Paulo – SP.**

**Item 01 - SUPLEMENTO INFANTIL FORTINI EM PÓ – AÇÃO JUDICIAL**  
**R\$ 44,11/LATA**  
**MARCA: FORTINI PLUS**  
**FABRICANTE: DANONE**  
**EMBALAGEM/APRESENTAÇÃO: CX C/ 12 LATAS C/ 400G**  
**REGISTRO NO M.S: 6.6577.0193.011-4 (BAU) 6.6577.0016.005-6 (SEM SABOR)**  
**PROCEDENCIA: NACIONAL**  
**Código Supri: 1126001100201048**



**Anexo IV – Minuta de Ata de Registro de Preços, Pregão eletrônico N° 01/2024, Processo N° 18/2024 do Município de Presidente Venceslau – SP.**

|                                                                                                                                                                                        |                           |     |    |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----|----|--------------|
| FÓRMULA<br>NUTRICIONALMENTE<br>COMPLETA, EM PÓ,<br>INDICADA PARA PACIENTES<br>PORTADORES DE DIABETES<br>MELITUS. ISENTA DE<br>GLÚTEN, COLESTEROL E<br>LACTOSE. LATAS DE 400<br>GRAMAS. | DIAMAX IN -<br>LATA 370GR | 200 | UN | R\$<br>68,00 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----|----|--------------|

**Anexo V – Ata de Registro de Preços: N° 304 /2024 do Município de Jaboticatubas – MG.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|---------------|
| DIETA ENTERAL LIQUIDA PARA DIABETICOS DIETA PRONTA PARA CONSUMO ADEQUADA PARA CONTROLE GLICEMICO DISTRIBUICAO CALORICA DE 15 A 20 POR CENTO DE PROTEINAS COM MAIOR PROPORCAO DE PROTEINAS DE ALTO VALOR BIOLOGICO CASEINATO DE CALCIO E OU ISOLADA DE SORO DE LEITE EM RELACAO A PROTEINAS DE SOJA 30 A 50 POR CENTO CARBOIDRATOS E 30 A 50 POR CENTO LIPIDEOS MEDIA 15 A 20G L FIBRAS EMBALAGEM COM 1 LITRO REFERENCIA DIANUTRI NOVASOURCE GC OU EQUIVALENTE | 500,00<br>LITRO    | R\$ 35,00                      | R\$ 17.500,00 |
| Marca: DANONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Fabricante: DANONE | Modelo: DIANUTRI 1.0 TP 1000ML |               |
| Total Lote 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | x1                             | R\$ 17.500,00 |



**Anexo VI – Prescrições Neocate LCP.**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Lauro Megale, nº 600 – Bairro Santo Antônio, Borda da Mata  
CEP 37564-000 / (35) 3445-4951  
www.bordadamata.mg.gov.br

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE FORMULAS INFANTIS PARA O SERVIÇO SOCIAL  
(USO POR DOENÇA OU NÃO)**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: ..... Idade: 3 meses  
CNS N.º: ..... DT. NASC.: ..... Sexo: M  
Endereço: .....

PRESCRIÇÃO:

Fórmula: Neocate  
Quantidade mensal utilizada .....  
Prazo para reavaliação.....  
OBS: .....

JUSTIFICATIVA:

Aplic. Nutricional e sangue de 16  
mas tolerância para leite e açúcar.

DADOS DO REQUISITANTE:

Nome do Responsável: .....  
CPF: ..... Grau de Parentesco ou Cuidador: .....  
Telefones para Contato: .....

ASS. RESPONS.: .....

PREENCHIDO POR:

Nome do Médico: ..... Tel: 3666 4954  
Assinatura do Médico: [Assinatura] Data: 27.02.2025  
[Carimbo: Dr. Maria Orlinda Megale de Faria, MÉDICA / MÉDICA DO TRABALHO, CRM-MG 17892]



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Lauro Megale, nº 600 – Bairro Santo Antônio, Borda da Mata  
CEP 37564-000 / (35) 3445-4951  
www.bordadamata.mg.gov.br

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE FORMULAS INFANTIS PARA O SERVIÇO SOCIAL  
(USO POR DOENÇA OU NÃO)**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: ..... Idade: 24/20  
CNS N.º: ..... DT. NASC.: ..... Sexo: F  
Endereço: .....

PRESCRIÇÃO:

Fórmula: Neocate (1 por dia no colégio)  
Quantidade mensal utilizada .....  
Prazo para reavaliação.....  
OBS: .....

JUSTIFICATIVA:

Exatidão A. H. V.

DADOS DO REQUISITANTE:

Nome do Responsável: .....  
CPF: ..... Grau de Parentesco ou Cuidador: .....  
Telefones para Contato: .....

ASS. RESPONS.: .....

PREENCHIDO POR:

Nome do Médico: ..... Tel: 3445 4056  
Assinatura do Médico: ..... Data: 03/04/2021  
CRM-MG 17892  
Especialidade: Pediatra / Adolescente  
Especialidade: 4795830



Centro Odontomédico de Borda da Mata

Dra. Roselaine Alves Salgado Candeias  
Pediatra  
CRMMG 39814

Declaro por os devidos fins q o paciente

, 6m, está

em fase de investigação pl APLV (Alergia  
a proteína do leite de vaca e DRGE (Doen-  
ça do Refluxo Gastroesofágico) e Intolerância  
à lactose.

Paciente já mostrou tendência a  
alergia cruzada e leite de soja, amêndoas  
e arroz.



WhatsApp (35) 99963-1037  
Tel. (35) 3445.1037  
Tel. (35) 3445.1455  
Av. Magalhães Pinto, 215  
Centro - Borda da Mata/MG



Soluto mo de Morato até que tenhamos  
os resultados dos exames.

Consumo cerca de 1 lata de 400 g a  
cada 2 ou 3 dias.

Grata,

*Rosângela*  
Rosângela Alves Soares Cavalcanti  
Pediatria  
CRM-MG 59814

14/02/25



## Anexo VII – Ordem Judicial.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Vara Única da Comarca de Borda da Mata/MG

1

Autos n.º 5001064-28.2024.8.13.0083

### DECISÃO

Vistos, etc.

Cuida-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela provisória de urgência, proposta por \_\_\_\_\_, menor absolutamente incapaz, representada por sua genitora \_\_\_\_\_, em face do **Estado de Minas Gerais** e do **Município de Borda da Mata**.

Narrou a parte autora que a menor, atualmente com 01 (um) ano de idade, encontra-se internada desde o dia 01/11/2023 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em Pouso Alegre/MG, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando o quadro clínico de Mielopatia compressiva (CID-10 M47.1), Alterações do neurodesenvolvimento (CID-10 G80), Hipertensão secundária (CID-10 I15), Disfagia central (CID-10 R13), Insuficiência respiratória crônica (CID-10 J96.1) e Crises convulsivas (CID-10 R56).

Alegou que, conforme laudos e relatórios médicos anexados à petição inicial, a autora encontra-se, há mais de um mês, em condições clínicas para alta hospitalar, desde que assistida em regime de internação domiciliar (*home care*), sendo indispensável o fornecimento de insumos, medicamentos, equipamentos e atendimento por equipe multiprofissional especializada.

Contudo, apesar da recomendação médica expressa, os entes públicos requeridos, especialmente o Município de Borda da Mata, têm se negado a providenciar os meios necessários à efetivação do tratamento domiciliar.





## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

2

Ressaltou os riscos à saúde da autora decorrentes da manutenção da internação hospitalar prolongada, tais como a exposição a infecções nosocomiais e outros agravos que podem culminar em danos irreversíveis, ou mesmo no óbito da menor.

A autora pleiteou, em sede de tutela de urgência, a determinação judicial para que os réus viabilizem, de forma imediata e integral, a implementação do tratamento domiciliar com o fornecimento dos seguintes serviços, medicamentos, produtos e equipamentos:

a) Serviços multiprofissionais:

- Fisioterapia respiratória e motora (5 vezes por semana);
- Equipe de enfermagem 24 horas por dia, 7 dias por semana;
- Médico pediatra (1 vez ao mês);
- Terapia ocupacional (3 vezes por semana);
- Nutricionista (1 vez a cada 3 meses).

b) Medicamentos:

- Captopril 25mg (3 mg/kg ao dia, de 6 em 6 horas);
- Propranolol 40mg (3 mg/kg ao dia, de 8 em 8 horas);
- Fenobarbital 40mg (1 mg/kg ao dia).

c) Produtos hospitalares:

- Ventilador mecânico portátil;
- Aspirador;
- Sonda de aspiração traqueal nº 08 (124 unidades/mês);
- Oxímetro;





## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

3

- Luvas estéreis (124 pares/mês).

### d) Equipamentos e nutrição:

- Pregomin (10 latas/mês);
- Frascos para dieta (240 unidades/mês);
- Equipos de dieta (240 unidades/mês);
- Ambu (um);
- Bolsa-válvula-máscara (uma);
- Cilindro e suporte de oxigênio (um).