

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO DE DIETA ALIMENTAR PARA ATENDIMENTO DE DEMANDA JUDICIAL

1. OBJETO

O Objeto do presente termo é a compra direta para fornecimento das **NUTRIÇÃO/DIETAS ALIMENTARES** para atendimento de Determinação Judicial conforme especificações no **DFD 903/2026 e documentos anexos**.

2. PRAZO

Pedido realizado para atendimento por 6 meses.

3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

ITEM	QUANT./MÊS	MÉDIA DE VALOR UNITÁRIO POR FRASCO
76231 - SUSTAGEM ADULTO + Complemento Alimentar diário para adultos com mais de 40 anos, com vitaminas e sais minerais, nutrientes como cálcio, ferro, vitamina D e proteínas, com sabores diversos. CONTÉM: LACTOSE, LEITE E DERIVADOS DE SOJA. NÃO CONTÉM GLÚTEM. LATA ATÉ 400 GRAMAS. (Marca: Sustagem Adulto +)	6 LATAS/MÊS	R\$ 79,89 / LATA 400G
TOTAL:	36 LATAS	R\$ 2.876,04

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os fornecedores interessados em contratar com o município, para o fornecimento dos materiais solicitados, deverão atender aos **Descritivos do DFD, aos requisitos contidos neste Termo de Referência e as Exigências Técnicas exigidas**.

5. SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solicitação elaborada é para atendimento exclusivo da paciente G.S.C através do processo judicial nº1503430-13.2025.8.26.0032.

O item foi cadastrado inicialmente para atendimento de Processo Judicial recebido este ano, sendo necessário compra direta para atendimento da paciente a fim de evitar sequestros de verbas públicas.

Contudo, incluiremos o item na Licitação Anual de 2026 para efetuar as próximas aquisições que forem necessárias.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- **Local de Entrega:** Núcleo de Assistência Farmacêutica, Rua: Afonso Pena, 1537, Araçatuba – SP. Entrada ao lado da farmácia de Alto Custo.

- **Prazo de Entrega:** A entrega deverá ser realizada na totalidade, em até 5 dias após efetivação da Autorização de Fornecimento.

- **Nota Fiscal:** A Nota fiscal deverá discriminar o lote e validade de cada quantidade entregue dos itens solicitados. Em seus dados adicionais deverá constar nº da Autorização de Fornecimento e nº do Empenho compatíveis com o enviado por este município. Ressalto que qualquer ausência de informação nas notas fiscais apresentadas, serão solicitadas cartas de correções; quando houver divergências de valores, solicitaremos o cancelamento e refaturamento imediato para fins de pagamento junto ao Departamento Financeiro.

Outras Observações:

- Os itens deverão ser entregues em conformidade com as especificações estabelecidas neste instrumento, **observando as marcas específicas no descritivo conforme determinado judicialmente.**

- O contratado deverá estabelecer mecanismos para garantir condições gerais e a manutenção da qualidade dos itens e o seu adequado armazenamento até a efetiva entrega.

- O acondicionamento e transporte da(s) dieta(s) deve(m) ser feito dentro do preconizado para o(s) produto(s) e devidamente protegido(s) a variações de temperatura.

- Os itens deverão estar em suas embalagens originais e em conformidade com a legislação do Ministério da Saúde e do Código de Defesa do Consumidor.

- **A validade dos itens entregues deverão ser equivalente a 80% da validade total, contados a partir da data de fabricação ou no mínimo equivalente a 7 meses, contando da data do recebimento do item. No caso de absoluta impossibilidade do cumprimento dessa condição, a contratada deverá solicitar formalmente a autorização para o envio, mediante apresentação de Carta de Comprometimento de Troca, em papel timbrado, assinada pelo representante da empresa, que deverá ser enviado por e-mail e caso acatado, juntamente à nota fiscal de recebimento.**

- A empresa fornecedora do item será responsável pela substituição, troca/coleta ou reposição dos materiais porventura entregues com defeito, danificados, ressecados, ou não compatíveis com as especificações estabelecidas.

- **Caso a paciente apresente mudança do tratamento ou suspensão de tratamento e o fornecedor não tenha efetuado a entrega em sua totalidade, a quantidade pendente que completa o empenho será cancelada, tendo em vista o atendimento exclusivo.**

- O ato de recebimento dos itens não importa em aceitação. A Secretaria de Saúde poderá recusá-los no momento em que constatar irregularidades, especificações incorretas ou estejam contrariando os padrões determinados pela legislação oficial vigente.

7. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A empresa que fornecerá o produto, deverá apresentar as documentações técnicas exigidas:

- 7.1 Cópia do Alvará expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.
- 7.2 Comprovação de Autorização de Funcionamento da empresa expedida pela ANVISA.
- 7.3 O fornecedor deverá apresentar catálogo com a **especificação detalhada** do produto ofertado para verificar compatibilidade com a especificação do descritivo.

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A estimativa de preço total é de R\$ 2.876,04 baseando-se na média de preço em pesquisa de site que comercializam o produto, lata de 400g. Ainda assim, sugerimos novas cotações de mercado para considerar o valor estimado caso necessário.

9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O impacto orçamentário-financeiro será adequado após as apresentações das propostas e habilitação do fornecedor vencedor pelo menor preço.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8390-C188-E7B3-C732

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MONICA PAGANI CANALIS (CPF 181.XXX.XXX-57) em 29/04/2026 22:07:04 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME (CPF 218.XXX.XXX-00) em 30/04/2026 09:37:38 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracatuba.1doc.com.br/verificacao/8390-C188-E7B3-C732>