

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto a aquisição de dietas líquida enterais, suplementos alimentares e fórmulas infantis para a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, conforme especificações contidas no memorial descritivo, sendo o prazo de contrato por 1 ano, não podendo ser prorrogável.

2. JUSTIFICATIVA

A aquisição de dietas líquidas enterais, suplementos alimentares e fórmulas infantis, é demanda prevista no Plano Anual de Contratações Simplificado da FHGV e destinam-se a aprimorar e humanizar ainda mais o atendimento prestado aos pacientes desta unidade de saúde. Esses recursos são essenciais para proporcionar um ambiente propício ao cuidado, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos. Diante desse propósito, a realização do Processo Licitatório se faz necessária, garantindo a legalidade e transparência inerentes a esse procedimento, assegurando, assim, a obtenção dos itens requeridos de forma adequada e em conformidade com as normativas vigentes.

3. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

3.1 A empresa contratada obriga-se a:

3.1.1 Fornecer dietas líquidas enterais, suplementos alimentares e fórmulas infantis, conforme exigências do Edital, do Termo de Referência, Memorial Descritivo, do Contrato, da Proposta, da Lei de Licitações e do Pregão eletrônico, bem como Decretos regulamentadores e legislação específica atinente ao objeto no prazo máximo de 03 (três) dias ininterruptos contados a partir da emissão da Ordem de Compra à Contratada, com frete pago, devendo os produtos serem entregues junto ao setor de nutrição do HMGV;

3.1.2 O fornecedor deverá apresentar alvarás pertinentes ao seu estabelecimento, bem como estar em conformidade com as normas da Anvisa.

3.2 Prazos e forma de entrega:

3.2.1 O prazo de entrega deverá ser de no máximo 03 (três) dias ininterruptos contados a partir da emissão da Ordem de Compra à Contratada

3.2.2 Entregar todos os produtos acompanhados de seu laudo técnico e com validade mínima de 90 dias a contar da data da entrega.

3.2.3 Entregar todos os produtos em embalagens íntegras, rotuladas contendo nome do produto, peso, data de fabricação e validade dos produtos, sendo que não serão recebidos produtos em embalagem violada (furadas, rasgadas).

3.2.4 A entrega somente será concluída mediante a emissão de recebimento, expedido pela FHGV.

3.2.5 Os fornecedores que entregarem o produto de qualidade inferior ao solicitado terão que fazer a troca destes em no máximo 24 horas.

3.2.6 Os produtos deverão ser entregues acompanhados da Nota Fiscal correspondente.

4. MEMORIAL DESCRITIVO

Item	Código	Descrição do Materiais	mo estimado n	Unidade
1	6087	DIETA LÍQUIDA HIPERCALÓRICA DENSIDADE CALÓRICA 1.5 CAL/ML HIPERPROTEICA 500ML	150000	ML
2	6089	DIETA LÍQUIDA SEMI ELEMENTAR HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA	60000	ML
3	10016	DIETA LÍQUIDA ENTERAL, PEDIÁTRICA, DE 01 A 10 ANOS, SISTEMA FECHADO, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA	10000	ML
4	7889	DIETA LÍQUIDA, HIPERCALÓRICA, NORMOPROTÉICA	400000	ML
5	6091	FÓRMULA LÍQUIDA HIPERCALÓRICA E NORMOPROTÉICA, INDICADA PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA	30000	ML
6	8384	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO E HIPERPROTÉICO EM CONSISTÊNCIA CREMOSA	2000	GR
7	7360	SUPLEMENTO LÍQUIDO HIPERCALÓRICO E HIPERPROTÉICO	10000	ML
8	8563	SUPLEMENTO LÍQUIDO VIA ORAL, HIPERCALÓRICO, HIPERPROTÉICO COM DC 2,4 KCAL/ML	10000	ML
9	2676	ESPESSANTE E GELIFICANTE A BASE DE GOMA XANTANA	5000	GR
10	2297	MÓDULO DE FIBRAS MISTAS 60% SOLÚVEL, 40% INSOLÚVEL	2000	GR
11	2274	MÓDULO DE PROTEÍNA 100% SORO DO LEITE	5000	GR
12	5489	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ, ACRESCIDO DE VITAMINAS E MINERAIS	4000	GR
13	8391	DIETA LÍQUIDA ENTERAL PARA CONTROLE GLICÊMICO	120	LT
14	6930	DIETA LÍQUIDA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEICA, COM FIBRAS, 200 ML	10000	ML
15	6090	FÓRMULA LÍQUIDA HIPERPROTEICA E HIPERCALÓRICA INDICADA PARA PACIENTES RENAIIS EM DIÁLISE	60000	ML
16	6095	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ SEM SABOR	5000	GR
17	11885	SUPLEMENTO LÍQUIDO VIA ORAL, HIPERPROTEICO (30%), COM ARGININA, DENSIDADE CALÓRICA DE 1,25 KCAL/ML, SEM SACAROSE, RECOMENDADO PARA PACIENTES COM ÚLCERAS POR PRESSÃO E OUTROS CASOS PARA CICATRIZAÇÃO, SABORES DIVERSOS, EMBALAGEM DE 200 ML	15000	ML
18	2294	SUPLEMENTO LÍQUIDO HIPERCALÓRICO ADULTO	12000	ML
19	5361	SUPLEMENTO LÍQUIDO VIA ORAL, HIPERCALÓRICO, ISENTO DE GORDURA	10000	ML
20	8564	MÓDULO COMPOSTO POR 100% DE L-GLUTAMINA, PARA USO ORAL OU ENTERAL	400	GR
21	6929	MÓDULO PROBIÓTICO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, CONTENDO MÍNIMO 04 CEPAS PROBIÓTICAS	300	GR
22	2290	DIETA ENTERAL EM PÓ INFANTIL	3000	GR
23	2259	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ ENRIQUECIDA COM FERRO, SEM LACTOSE	5000	GR
24	3134	FÓRMULA INFANTIL SEMI ELEMENTAR E HIPOALERGÊNICA PARA LACTENTES	5000	GR
25	8562	SUPLEMENTO LÍQUIDO, NORMOCALÓRICO, HIPERPROTEICO, COM ARGININA, NUCLEOTÍDEOS E ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA 3	10000	ML
26	5359	DIETA LÍQUIDA NUTRICIONALMENTE COMPLETA, 1,5 CAL/ML	40000	ML
27	5351	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ COM PREBIÓTICO ENRIQUECIDA COM FERRO E PROTEÍNAS LÁCTEAS	10000	GR
28	4070	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ COM PREBIÓTICO, COM FERRO E PROTEÍNA LÁCTEA	25000	GR
29	1374	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ ENRIQUECIDA COM FERRO PARA LACTENTES PREMATUROS E RN BAIXO PESO	8000	GR
30	6129	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ ISENTA DE LACTOSE, PROTEÍNA DE SOJA E SACAROSE	8000	GR
31	5039	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL	8000	GR
32	6086	DIETA LÍQUIDA HIPERCALÓRICA DENSIDADE CALÓRICA 1.5 CAL/ML HIPERPROTEICA	400000	ML
33	5358	MÓDULO DE FIBRAS ALIMENTARES EM PÓ, PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL	1000	GR
34	11880	SUPLEMENTO LÍQUIDO, PARA PACIENTE RENAL, EM TRATAMENTO CONSERVADOR, HIPOPROTÉICO, HIPERCALÓRICO, COM DENSIDADE CALÓRICA 2 CAL/ML, SEM SACAROSE	10000	ML

Em anexo segue o arquivo **“Valores de custo unitário conforme contratação atual”** com os valores estimados dos itens solicitados, conforme contratação atual, devido a impossibilidade do setor requisitante realizar esta pesquisa mais detalhada por inviabilidade de pessoal. Para a estimativa atual, será solicitado o auxílio do setor de licitações.

5. DA GARANTIA

5.1 Da contratada:

- 5.1.1 Entregar os produtos conforme quantidade solicitada em cada pedido de fornecimento.
- 5.1.2 Cumprir com os dias e horários de entrega, conforme combinado previamente por e-mail.
- 5.1.3 Aguardar a conferências dos produtos no ato da entrega.

5.2 Da entrega:

- 5.2.1 Os produtos objetos deste edital, deverão ser entregues de segunda-feira à sexta-feira das 07 horas às 18 horas e aos sábados das 07 horas às 12 horas, no setor de Nutrição e Dietética do HMGV, conforme especificações e quantidades solicitadas, na seguinte localidade:

HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS

CNPJ: 13.183.513/0001-27

Rua Pinheiro Machado, 331

Sapucaia do Sul-RS

Cep: 93210-180

Fone: (51) 3451-8200

5.2.2 Recebimento provisório - no ato da entrega do objeto, no Setor que procederá à conferência de sua conformidade com as especificações do Edital, da Ata de Registro de Preços e/ou do Contrato. Caso não haja qualquer impropriedade explícita, será atestado esse recebimento;

5.2.3 Recebimento definitivo - em até 05 dias úteis após o recebimento provisório, mediante "atesto" na nota fiscal/fatura, após comprovada a adequação aos termos contratuais e desde que não se verifique defeitos ou imperfeições.

5.3 Da contratante:

- 5.3.1 Verificar a quantidades dos produtos no ato de entrega.
- 5.3.2 Conferir as embalagens dos produtos no ato da entrega, verificando integridade das mesmas.
- 5.3.3 Analisar os produtos e validade no ato da entrega.
- 5.3.4 Somente receber os produtos que estiverem em boas condições de uso.
- 5.3.5 Enviar as ordens de compras no prazo acordado.

6. DA FISCALIZAÇÃO

6.1 O objeto deste Edital será supervisionado pelos Fiscais do Contrato designados pela Contratada, em suas ausências, por seus substitutos em conformidade ao artigo 117 da Lei n. 14.133/2021.

6.2 O fiscal técnico de contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

7. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1 O pagamento à empresa contratada será efetuado pela Fundação Hospitalar Getúlio Vargas em uma única parcela, ocorrendo em até 30 (trinta) dias ininterruptos após a completa entrega dos itens da Ordem de Compras, mediante a apresentação da Nota Fiscal. A nota fiscal deverá ser emitida com o mesmo CNPJ constante no contrato firmado.

7.1.1 O pagamento será efetuado diretamente pelo Setor Financeiro à empresa contratada, através de depósito bancário, creditado na conta corrente da empresa, atendendo ao disposto no subitem 7.1. deste Edital, sendo expressamente vedada a realização do pagamento através de cobrança bancária como também a emissão de títulos de crédito, sob pena das sanções previstas neste Edital e indenização pelos danos decorrentes;

7.1.2 Do pagamento realizado serão retidos os valores porventura devidos em razão de multas aplicadas à empresa contratada, mediante processo administrativo, amparado no direito de ampla defesa;

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas deste processo de licitação serão adimplidas por fundo próprio da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, através de rubrica orçamentária a ser definida pelo setor de Orçamentação durante o transcurso do processo licitatório (Edital).

9. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

Para julgamento e classificação das propostas será adotado o critério de **menor preço** por lote, mesmo que em definição de lotes com item único.

10. RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO TR E FISCAIS

Mariane Bach Damásio

Nutricionista

Responsável pela Elaboração
do TR

Viviane Azambuja Martins

Chefia da Unidade de Nutrição
e Dietética
Gestor(a) do Contrato