



TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLIFICADO

1. DO OBJETO

- 1.1. Contratação de empresa especializada para o fornecimento de dietas e módulos alimentares.
- 1.2. O fornecimento compreende os produtos necessários à preparação e complementação das dietas hospitalares, destinados a pacientes que necessitam de terapia nutricional enteral ou de suplementação de nutrientes, conforme indicação e acompanhamento da equipe de Nutrição da unidade.
- 1.3. Os quantitativos estimados destinam-se ao suprimento das necessidades durante o período de 06 (seis) meses.

ITEM:	DESCRIÇÃO:	UNIDADE:	QUANT.:
01	Dieta em sistema fechado com concentração de 1,5 kcal por ml, com concentração de proteínas de em media 63 g por litro, com apresentação de 1000ml.	und.	25
02	Dieta em sistema fechado com concentração de 1,0 kcal por ml, com concentração de proteínas de em media 64 g por litro, com apresentação de 1000ml.	und.	30
03	Dieta em sistema fechado com concentração de carboidratos de lenta absorção sendo suas fontes amido de tapioca, isomaltulose, com concentração de 1,5 kcal por ml, com 75 g /L de proteína, com osmolaridade menor que 600 mOsm/kg de água – apresentação de 1000ml	und.	30
04	Módulo em pó para suplementação alimentar a base de leite desnatado, maltodextrina, proteína isolado do soro de leite de vaca, caseinato de cálcio obtido do leite de vaca, frutooligossacarídeos, e complemento de vitaminas e minerais diversos. Apresentação lata de 370 gramas	und.	25
05	Módulo de fibras com 4,3 g de fibras por porção, sem sabor, com zero de valor calórico. Aproximadamente 260 gramas.	und.	06
06	Modulo de proteínas 100% Proteína isolada do soro do leite. 500G.Com mínimo 20 g de proteína por porção de 30g. Sabor baunilha sem adição de açúcar.	und.	06
07	Espessante alimentar instantâneo F13 apresentação em sachê de 1,2 g cada, contendo 24 unidades.	und.	06
08	Alimento para Nutrição Enteral ou Oral, formulado para Pacientes com Função Renal Comprometida. Hipercalórico (2,0 Kcal/ml), com baixo teor proteico e adequado teor lipídico. Não Contém Glúten. Embalagem com 1 litro.	und.	15
09	Leite formula infantil de 0-6 meses, composto por soro de leite desmineralizado, leite desnatado, maltodextrina, óleos vegetais e prebióticos, embalado em lata de 400g	und.	12

2. DA JUSTIFICATIVA

- 2.1 A presente aquisição tem por finalidade atender às necessidades nutricionais dos pacientes internados no Hospital Maternidade Santa Theresinha que necessitam de terapia nutricional enteral, bem como daqueles que necessitam de suplementação proteica ou energética como complemento à dieta por via oral.
- 2.2 As dietas e os módulos alimentares são utilizados na assistência nutricional dos pacientes, contribuindo para o atendimento de suas necessidades nutricionais, o suporte à recuperação e a adequada continuidade do tratamento.
- 2.3 A disponibilidade desses produtos é necessária para garantir a continuidade da assistência nutricional prestada pela unidade, evitando a interrupção ou a realização inadequada das dietas prescritas aos pacientes que dependem desse suporte.





2.4 Dessa forma, a aquisição mostra-se necessária para suprir a demanda da unidade e assegurar a adequada assistência nutricional aos pacientes, especialmente àqueles que não conseguem atender às suas necessidades nutricionais exclusivamente pela alimentação convencional.

3. DA CLASSIFICAÇÃO DOS BENS

3.1 Os produtos objeto desta contratação são classificados como bens de consumo. Possuem características usuais de mercado, podendo ser objetivamente definidos por meio de especificações e padrões de desempenho e qualidade estabelecidos neste Termo de Referência.

4. DA JUSTIFICATIVA DA DISPENSA

4.1 A presente contratação será realizada por meio de dispensa de licitação, nos termos do art. 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, considerando que o valor estimado da contratação se encontra dentro do limite legal estabelecido para a referida modalidade, conforme regulamentação vigente.

4.2 Ressalta-se que a eventual ausência desses insumos poderá ocasionar o desabastecimento da unidade e comprometer diretamente a assistência nutricional dos pacientes que dependem de dieta enteral ou de suplementação proteica e energética, podendo prejudicar a continuidade e a adequada execução dos cuidados hospitalares.

4.3 Registra-se, ainda, que a Administração Municipal está adotando as providências necessárias para a realização de procedimento licitatório destinado ao atendimento regular dessa demanda. Contudo, até o momento, não há previsão para a conclusão do referido procedimento, tornando necessária a presente contratação para suprir a demanda da unidade durante o período necessário.

5. DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

5.1 A execução compreenderá o fornecimento, transporte e entrega dos itens (sem ônus adicional), observadas as especificações constantes neste Termo de Referência.

5.2 O prazo para entrega será de até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da nota de empenho.

5.3 Considerando os quantitativos estimados para o período de 06 (seis) meses, as entregas serão realizadas de forma parcelada, conforme a demanda do setor.

5.4 **Local de entrega – Hospital Maternidade Santa Theresinha** – Rua Professora Maria Emília Esteves, nº 617, Centro. São José do Vale do Rio Preto/RJ. CEP.: 25780-000. Ao lado da Prefeitura Municipal.

Horário de entrega: De segunda a sexta, das 07h00 às 17h00.

6. DO CONTROLE

6.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelos servidores abaixo designados, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, ao qual competirá acompanhar, fiscalizar e verificar a conformidade da execução do objeto com as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

6.2. A fiscalização exercerá o acompanhamento quanto à qualidade dos produtos fornecidos, cumprimento dos prazos e demais condições previstas na contratação.

6.3. Constatada qualquer irregularidade, inadequação, defeito ou desconformidade no objeto, a contratada será notificada para promover a correção necessária, sem ônus adicional para a Administração.

6.4. A fiscalização da execução contratual não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada pelos danos causados à Administração ou a terceiros decorrentes de sua atuação, culpa ou dolo na execução do objeto contratado.

6.5. Os servidores responsáveis pela fiscalização da presente aquisição estão abaixo designados:

- Lívia Rezende Furtado (mat.: 5589) – Nutricionista;
- Ana Paula Brochado (mat.: 3049) – Cozinheira.





7. DO PAGAMENTO

- 7.1. O pagamento será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o recebimento da nota fiscal, mediante recebimento definitivo e de acordo com as exigências administrativas em vigor.
- 7.2. A Contratante reserva-se o direito de não efetuar o pagamento, se no ato do ateste, os itens não estiverem de acordo com as especificações e demais condições estabelecidas.
- 7.3. O documento fiscal, obrigatoriamente, deverá discriminar o serviço e quantidades fornecidas e seus respectivos valores, informando, ainda, o nome e número do banco, a agência e o número da conta corrente em que o crédito deverá ser efetuado.
- 7.4. Havendo erro no documento de cobrança, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará pendente e o pagamento susinado até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, quaisquer ônus por parte do CONTRATANTE.
- 7.5. Nenhum pagamento será feito à CONTRATADA caso o item fornecido seja rejeitado pela fiscalização do contrato, devendo esse ser substituído pela CONTRATADA de modo a obter a aprovação da fiscalização, quando for o caso.
- 7.6. Em caso de a CONTRATADA estar irregular junto à seguridade social, o pagamento estará suspenso até que a mesma se regularize.
- 7.7. A empresa deverá apresentar juntamente com o documento de cobrança e comprovação de que cumpriu as seguintes exigências, cumulativamente:
 - a) Certidão de regularidade com o FGTS;
 - b) Certidão de regularidade com a Fazenda Federal;
 - c) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

A contratação obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, eficiência e demais disposições da Lei nº 14.133/2021. A ausência de qualquer especificação neste Termo não exime a contratada do cumprimento integral da legislação aplicável e da fiel execução do objeto.

São José do Vale do Rio Preto, 28 de agosto de 2026.

Elaborado por:

LUCAS EDUARDO DE OLIVEIRA PEREIRA
SETOR DE ABASTECIMENTO | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LÍVIA REZENDE FURTADO
NUTRICIONISTA | HOSPITAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA





MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

RUA PROFESSORA MARIA EMÍLIA ESTEVES, Nº 691 - CENTRO

SJVRP/RJ - CEP: 25780-000

FONE (24) 2224-7404



CÓDIGO DE ACESSO

21DB11055ACA4BFF9DAF1CEA631261BE

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- ✓ Assinante: LUCAS EDUARDO DE OLIVEIRA PEREIRA em 31/08/2026 14:50:23
CPF:***.***-617-76
Certificadora: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO - ROOT
- ✓ Assinante: LIVIA REZENDE FURTADO em 08/09/2026 08:09:07
CPF:***.***-777-22
Certificadora: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO - ROOT

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://sjvriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/21DB11055ACA4BFF9DAF1CEA631261BE>