



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060

SEGUNDO ADITIVO AO CONTRATO Nº 042428/2020-SES/DF

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO **CONTRATO Nº 042428/2020-SES/DF**, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A EMPRESA **AGILE CORP SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA**, QUE TEM POR OBJETO O FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE ALIMENTAÇÃO ESPECIALMENTE PREPARADA PARA PACIENTES, RESPECTIVOS ACOMPANHANTES LEGALMENTE INSTITUÍDOS E SERVIDORES AUTORIZADOS DAS UNIDADES DA REDE DE SAÚDE DA SES/DF - (LOTE 05).

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

1.1. O DISTRITO FEDERAL, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.394.700/0001-08, denominada CONTRATANTE, com sede no no SRTVN Quadra 701 Conjunto C, S/N, 1ª e 2ª andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70723-040 - DF, representada neste ato por **OSNEI OKUMOTO**, na qualidade de Secretário de Estado, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, conforme Decreto de 17 de setembro de 2020, publicado na Edição nº 178 do DODF, de 18 de setembro de 2020, pg. 13, e a empresa **AGILE CORP SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA**, doravante denominada Contratada, CNPJ nº **00.801.512/0001-57**, com sede à Estrada São Lourenço s/nº - quadra 21 lote 01, Chácara Rio Petrópolis, Duque de Caxias/RJ, CEP. 25243-150, Telefone (21) 3849-4938, e-mail: agilecorp@yahoo.com, neste ato representada por **CARLOS EDUARDO DUARTE DE ALCANTARA**, portador(a) do **RG 62659 OABRJ**, inscrito(a) no **CPF nº 004.280.447-78**, na qualidade de representante legal, detêm entre si justo e avençado e celebram por força do presente instrumento, conforme processo SEI nº 00060-00393495/2018-23, o Segundo Termo Aditivo ao contrato nº 042428/2020-SES/DF, de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo de **Refeições Transportadas para os Servidores**, para a **localidade da Central de Regulação de Urgências do SAMU/SIA**, equivalente a **2,118281%** do valor inicial atualizado do contrato, no valor de **R\$ 510.642,35** (quinhentos e dez mil seiscentos e quarenta e dois reais e trinta e cinco centavos), nos termos do Art. 65, I, "b" e §1º da Lei 8.666/93.

2.2. Com o acréscimo, o valor global do contrato **passará de R\$ 24.106.452,16** (vinte e quatro milhões, cento e seis mil quatrocentos e cinquenta e dois reais e dezesseis centavos) **para R\$ 24.616.380,31** (vinte e quatro milhões, seiscentos e dezesseis mil trezentos e oitenta reais e trinta e um centavos) e o valor mensal do contrato atual **passará de R\$ 1.506.653,26** (um milhão, quinhentos e seis mil seiscentos e cinquenta e três reais e vinte e seis centavos) **para R\$ 1.538.523,77** (um milhão, quinhentos e trinta e oito mil quinhentos e vinte e três reais e setenta e sete centavos).

2.2.1. Os **quantitativos acrescidos** ao contrato estão descritos abaixo:

PLANILHA DE ESTIMATIVA MENSAL					
REFEIÇÕES TRANSPORTADAS LOTE 05					
Item	CAPS I II RECANTO DAS EMAS	CAPS AD III SANTA MARIA	Central de Regulação do SAMU/SIA	NOVO Preço Unit	NOVO Preço Total
REFEIÇÕES REFEITÓRIO PARA SERVIDORES e RESIDENTES					
Desjejum	0	0	426	R\$9,3420	R\$3.979,69
Almoço	0	0	729	R\$20,2946	R\$14.794,76
Jantar	0	0	0	R\$20,2946	R\$-
Ceia	0	0	728	R\$18,0504	R\$13.140,69
TOTAL DE REFEIÇÕES TRANSPORTADAS	0	0	1.883	-	R\$ 31.915,15

2.2.2. O detalhamento do contrato, após o acréscimo contratual, está descrito no Anexo I do presente Termo Aditivo.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. A despesa correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

I	Unidade Orçamentária:	23901
II	Programa de Trabalho:	10306620242270001
III	Elemento de Despesa:	339039
IV	Fonte de Recursos:	100000000
V	Valor Inicial:	R\$ 31.870,51

VI	Nota de Empenho:	2021NE05438
VII	Data de Emissão:	07/06/2021
VIII	Modalidade do Empenho:	3 - Global
IX	Evento:	400091 - EMPENHO DA DESPESA

4. **CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA**

4.1 O presente Termo Aditivo terá vigência a contar da sua assinatura.

5. **CLÁUSULA QUINTA - DA GARANTIA CONTRATUAL**

5.1. Para assinatura do presente instrumento, a CONTRATADA prestará garantia contratual no valor de **R\$ 25.532,12** (vinte e cinco mil quinhentos e trinta e dois reais e doze centavos), equivalente a **5%** (cinco por cento) do valor acrescido ao contrato atual, conforme § 1º do Art. 56, da Lei 8.666/93.

6. **CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO**

6.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato a que se refere o presente ajuste.

7. **CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO E DO REGISTRO**

7.1. A eficácia do presente Termo Aditivo fica condicionada à publicação resumida do instrumento pela CONTRATANTE na Imprensa Oficial, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias do prazo daquela data, após o que deverá ser providenciado o registro do instrumento pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

7.2. Havendo irregularidade neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à corrupção, no telefone 0800-644 90 60, nos termos do Decreto nº 34.031 de 12 de dezembro de 2012.

8. **ANEXO I - DETALHAMENTO DO OBJETO CONTRATUAL APÓS O ACRÉSCIMO**

<u>APÓS ACRÉSCIMO</u>	
<u>CONSOLIDADO LOTE 5</u>	
ITEM	VALOR TOTAL
REFEIÇÃO	R\$1.275.982,67
REFEIÇÃO TRANSPORTADA	R\$56.408,89
COMPLEMENTOS	R\$28.234,00
FORMULAS	R\$138.218,37
EQUIPOS/ FRASCOS	R\$39.679,83
<u>VALOR MENSAL</u>	<u>R\$1.538.523,77</u>
<u>VALOR ANUAL</u>	<u>R\$24.616.380,31</u>

<u>PLANILHA DE ESTIMATIVA MENSAL</u>			
<u>REFEIÇÕES NORMAIS LOTE 05</u>			
Item	HRG	NOVO Preço Unit	NOVO Preço Total
DIETA FRACIONADA NORMAL PARA PACIENTE			
Desjejum	9.454	R\$10,1600	R\$96.052,64
Colação	0	R\$5,8600	R\$-
Almoço	9.486	R\$21,1900	R\$201.008,34
Merenda	8.905	R\$7,4600	R\$66.431,30
Jantar	9.041	R\$21,1900	R\$191.578,79
Ceia	8.826	R\$8,4700	R\$74.756,22
DIETA FRACIONADA PEDIATRIA PARA PACIENTE			

Desjejum	64	R\$8,1200	R\$519,68
Colação	0	R\$6,2600	R\$-
Almoço	399	R\$19,4600	R\$7.764,54
Merenda	327	R\$6,4600	R\$2.112,42
Jantar	377	R\$19,4600	R\$7.336,42
Ceia	287	R\$5,6800	R\$1.630,16
DIETA LÍQUIDA PARA PACIENTE			
Desjejum	383	R\$7,1100	R\$2.723,13
Colação	0	R\$7,2600	R\$-
Almoço	450	R\$17,3200	R\$7.794,00
Merenda	406	R\$7,1100	R\$2.886,66
Jantar	480	R\$17,3200	R\$8.313,60
Ceia	382	R\$7,1100	R\$2.716,02
DIETA PADRONIZADA PARA ACOMPANHANTE			
Desjejum	5.853	R\$8,6000	R\$50.335,80
Almoço	6.406	R\$20,1400	R\$129.016,84
Jantar	5.998	R\$20,1400	R\$120.799,72
DIETA FRACIONADA PARA ACOMPANHANTE			
Desjejum	60	R\$10,1600	R\$609,60
Colação	0	R\$6,2600	R\$-
Almoço	154	R\$20,3900	R\$3.140,06
Merenda	126	R\$8,9900	R\$1.132,74
Jantar	155	R\$20,3900	R\$3.160,45
Ceia	119	R\$8,4700	R\$1.007,93
REFEIÇÕES REFEITÓRIO PARA SERVIDORES E RESIDENTES			
Desjejum	2142	R\$9,3400	R\$20.006,28
Almoço	7.344	R\$20,2900	R\$149.009,76
Jantar	600	R\$20,2900	R\$12.174,00
Ceia	6.521	R\$17,1700	R\$111.965,57
TOTAL DE REFEIÇÕES NÃO TRANSPORTADAS	84745	=	1.275.982,67

APÓS O ACRÉSCIMO					
PLANILHA DE ESTIMATIVA MENSAL					
REFEIÇÕES TRANSPORTADAS LOTE 05					
Item	CAPS I II RECANTO DAS EMAS	CAPS AD III SANTA MARIA	HRG	NOVO Preço Unit	NOVO Preço Total
DIETA FRACIONADA NORMAL PARA PACIENTE					
Desjejum	64	942	0	R\$10,1580	R\$10.218,95
Colação	0	0	0	R\$6,2602	R\$-

Almoço	64	243	0	R\$20,3912	R\$6.260,10
Merenda	0	946	0	R\$8,4722	R\$8.014,70
Jantar	0	0	0	R\$20,9120	R\$-
Ceia	0	0	0	R\$8,4722	R\$-
DIETA FRACIONADA PEDIATRIA PARA PACIENTE					
Desjejum	0	0	0	R\$8,1178	R\$-
Colação	0	0	0	R\$6,2602	R\$-
Almoço	0	0	0	R\$19,4570	R\$-
Merenda	0	0	0	R\$6,4427	R\$-
Jantar	0	0	0	R\$19,4570	R\$-
Ceia	0	0	0	R\$5,6803	R\$-
DIETA LÍQUIDA PARA PACIENTE					
Desjejum	0	0	0	R\$7,1085	R\$-
Colação	0	0	0	R\$7,2588	R\$-
Almoço	0	0	0	R\$17,3202	R\$-
Merenda	0	0	0	R\$7,1085	R\$-
Jantar	0	0	0	R\$17,3202	R\$-
Ceia	0	0	0	R\$7,1085	R\$-
DIETA PADRONIZADA PARA ACOMPANHANTE					
Desjejum	0	0	0	R\$8,6010	R\$-
Almoço	0	0	0	R\$20,1443	R\$-
Jantar	0	0	0	R\$20,1443	R\$-
DIETA FRACIONADA PARA ACOMPANHANTE					
Desjejum	0	0	0	R\$10,1580	R\$-
Colação	0	0	0	R\$6,2602	R\$-
Almoço	0	0	0	R\$20,3912	R\$-
Merenda	0	0	0	R\$8,9876	R\$-
Jantar	0	0	0	R\$20,3912	R\$-
Ceia	0	0	0	R\$8,4722	R\$-
REFEIÇÕES REFEITÓRIO PARA SERVIDORES e RESIDENTES					
Desjejum	0	0	426	R\$9,3420	R\$3.979,69
Almoço	0	0	729	R\$20,2946	R\$14.794,76
Jantar	0	0	0	R\$20,2946	R\$-
Ceia	0	0	728	R\$18,0504	R\$13.140,69
TOTAL DE REFEIÇÕES TRANSPORTADAS	128	2.131	1.883	=	R\$56.408,89

PLANILHA DE ESTIMATIVA MENSAL					
COMPLEMENTOS LOTE 05					
ITEM	ALIMENTO PREPARADO/ GÊNERO ALIMENTÍCIO	UNIDADE REQUIS.	Qt. Prev.	NOVO Preço Unit	NOVO Preço Total
1	Açúcar cristal	g	1750	R\$0,0118	20,6500
2	Água de coco	ml	111.482	R\$0,0281	3.132,6442
3	Amido de milho	g	50	R\$0,0261	1,3050
4	Azeite de oliva extra virgem	ml	2100	R\$0,0709	148,8900
5	Banana (qualquer variedade)	unidade média	420	R\$1,1436	480,3120
6	Biscoito água ou água e sal	g	619	R\$0,0859	53,1721
7	Café (infusão a 8%) com adoçante artificial ou açúcar ou puro	ml	234.400	R\$0,0243	5.695,9200
8	Caldo de carne ou legumes (caldo com consistência rala e coado para dieta líquida mínima em resíduos)	ml	771	R\$0,0430	33,1530
9	Chá de ervas ou frutas com açúcar ou adoçante artificial ou puro	ml	11.571	R\$0,0092	106,4532
10	Coquetel ou Creme de frutas	ml	27.655	R\$0,0272	752,2160
11	Gelatina dietética preparada	g	2730	R\$0,0679	185,3670
12	Gelatina preparada	g	189	R\$0,0635	12,0015
13	Leite em pó integral instantâneo	g	5.670	R\$0,0653	370,2510
14	Leite pasteurizado integral	ml	325.050	R\$0,0085	2.762,9250
15	Maçã	unidade média	95	R\$2,4222	230,1090
16	Mamão	g	6993	R\$0,0163	113,9859
17	Manteiga com ou sem sal	g	50	R\$0,0946	4,7300
18	Melancia à francesa	g	1953	R\$0,0142	27,7326
19	Mingau de farinhas variadas (03% a 35% de farinha), preparado com leite pasteurizado integral ou leite pasteurizado desnatado ou leite em pó integral ou leite em pó desnatado ou fórmula a base de soja integral em pó ou fórmula a base de soja light em pó com adoçante artificial ou açúcar ou puro	ml	53.433	R\$0,0381	2.035,7973
20	Produto à base de arroz ou milho pré-cozido, adicionado de vitaminas e sais minerais para preparo instantâneo.	g	1403	R\$0,0620	86,9860
21	Pão francês ou doce com ou sem manteiga	porção de 50g	6.864	R\$1,2585	8.638,3440
22	Sanduíche de queijo (50g de pão francês ou de forma ou integral + 10g com manteiga + 40g de queijo minas, muçarela ou ricota)	unidade	49	R\$5,7603	282,2547
23	Suco de frutas a 40% com adoçante artificial ou açúcar ou puro	ml	133.210	R\$0,0228	3.037,1880
24	Tangerina	unidade média	15	R\$1,1380	17,0700
25	Torrada doce ou salgada	g	47	R\$0,0966	4,5402
	TOTAL GERAL DE ITENS EXTRA		928.569,00		28.233,9977

PLANILHA DE ESTIMATIVA MENSAL					
REFEIÇÕES TRANSPORTADAS LOTE 05					
FÓRMULA ENTERAIS LOTE 05					
CÓDIGO (NOME GERAL)	DESCRIPTIVO	FORMA	Qt Prevista	Preço Unit. (R\$) BASE	Preço Total (R\$) BASE
FÓRMULAS PARA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ADULTO (FTNEA)					
FTNEA 01 (Padrão adulto)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, hipossódica, isenta de sacarose, lactose, glúten e fibras, de densidade calórica entre 1,0 e 1,2 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 14 a 18% do valor calórico total.	PÓ	6.822	0,0859	586,0098
FTNEA 02 (Padrão adulto com fibras)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, hipossódica, isenta de sacarose, lactose e glúten, acrescida de fibras, de densidade calórica entre 1,0 e 1,2 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 14 a 18% do valor calórico total.	LÍQUIDA	415.993	0,053	22.047,6290
FTNEA 03 (Hiperclórica)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, isenta de sacarose, lactose e glúten, acrescida ou não de mix de fibras, de densidade calórica maior ou igual a 1,5 kcal/ml, teor protéico de 14 a 18% do valor calórico total.	LÍQUIDA	470.342	0,0316	14.862,8072
FTNEA 04 (Hiperprotéico)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, isenta de sacarose, lactose e, glúten, sem adição de arginina, acrescida ou não de fibras, de densidade calórica de 1,0 a 1,3 kcal/ml na diluição padrão, teor protéico maior ou igual a 20% do valor calórico total.	LÍQUIDA	65.688	0,1401	9.202,8888
FTNEA 05 (Semi-elementar)	Fórmula enteral oligomérica ou monomérica, nutricionalmente completa, isenta de sacarose, lactose, glúten e fibras, de densidade calórica maior ou igual a 1,0 kcal/ml, teor protéico de 13 a 20% do valor calórico total.	LÍQUIDA	154.160	0,1025	15.801,4000
FÓRMULAS ESPECIALIZADAS ADULTO (FEA)					
FEA 06 (Hepatopatia)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, indicada para pacientes portadores de hepatopatias, isenta de sacarose, lactose e glúten, com ou sem fibras, de densidade calórica entre 1,2 e 1,6 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 10 a 15% do valor calórico total.	PÓ	5.130	0,2843	1.458,4590
FEA 07 (Imunomoduladora)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, enriquecida com nutrientes imunomoduladores, tais como arginina e/ou glutamina, isenta de sacarose, lactose e glúten, com ou sem fibras, de densidade calórica igual ou maior a 1,0 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 18 a 25% do valor calórico total.	PÓ	52.082	0,2745	14.296,5090
FEA 08 (Doença inflamatória intestinal)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, indicada para portadores de doença de Crohn, rica em TGF-β2, isenta de lactose e glúten, com ou sem sacarose e teor protéico de 14 a 18% do valor calórico total.	PÓ	5.163	1,7634	9.104,4342
FEA 09 (Nefropatia tratamento Conservador)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, indicada para portadores de insuficiência renal em tratamento conservador, isenta de sacarose, lactose e glúten, com ou sem fibras, de densidade calórica entre 1,3 e 2,0 kcal/ml, na diluição padrão, e teor protéico de 6 a 10% do valor calórico total.	PÓ	1.018	0,2399	244,2182
FEA 10 (Nefropatia dialítico)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, indicada para portadores de insuficiência renal em tratamento dialítico, isenta de sacarose, lactose e glúten, com ou sem fibras, de densidade calórica entre 1,5 e 2,0 kcal/ml, na diluição padrão, e teor protéico de 14 a 20% do valor calórico total.	LÍQUIDA	33.352	0,1635	5.453,0520
FEA 11 (Pneumopatia)	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, indicada para pacientes portadores de insuficiência respiratória crônica e/ou em ventilação mecânica, com ou sem sacarose, isento de lactose e glúten, com ou sem fibras, de densidade calórica entre 1,3 e 2,0 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 16 a 20% do valor calórico total.	PÓ	18.035	0,2659	4.795,5065
FEA 12 (Úlcera de	Fórmula enteral polimérica, nutricionalmente completa, indicada para	LÍQUIDA	11.220	0,1139	1.277,9580

decúbito)	pacientes portadores de úlceras de decúbito, isenta de sacarose, lactose e glúten, acrescida ou não de fibras, acrescida de arginina e outros nutrientes que auxiliem na cicatrização de feridas, tais como: zinco, selênio e vitaminas A, C e E, de densidade calórica maior ou igual a 1,0 kcal/ml, teor protéico maior ou igual a 18% do valor calórico total.				
FÓRMULAS PARA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INFANTIL (FTNEI)					
FTNEI 13 (Padrão infantil 0 a 1 ano)	Fórmula infantil polimérica, nutricionalmente completa, indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, isenta de glúten e sacarose, de densidade calórica entre 1,0 e 1,2 kcal/ml na diluição padrão, teor protéico de 10 a 15% do valor calórico total.	PÓ	800	0,5112	408,9600
FTNEI 14 (Padrão infantil acima de 1 ano)	Fórmula infantil polimérica, nutricionalmente completa, indicada para crianças a partir de 1 ano de idade, isenta de fibras, lactose e glúten, com ou sem sacarose, de densidade calórica entre 1,0 e 1,2 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 10 a 15% do valor calórico total.	PÓ	200	0,1422	28,4400
FTNEI 15 (semi-elementar 1 a 10 anos)	Fórmula infantil semi-elementar, nutricionalmente completa, indicada para crianças a partir de 1 ano de idade, à base de peptídeos, isenta de lactose e glúten, com ou sem sacarose, de densidade calórica entre 0,8 e 1,2 kcal/ml, na diluição padrão, teor protéico de 10 a 15% do valor calórico total.	PÓ	1113	0,7108	791,1204
SUPLEMENTOS (S)					
S 16 (Suplemento adulto padrão)	Suplemento nutricionalmente completo, com sacarose, acrescida ou não de fibras, de densidade calórica entre 1,0 kcal/ml e 1,4 kcal/ml e teor protéico de 15 a 30% do valor calórico total.	PÓ	4832	0,0948	458,0736
S 17 (Suplemento adulto padrão para controle glicêmico)	Suplemento nutricionalmente completo, indicado para pacientes com necessidade de controle glicêmico, sem sacarose, acrescida ou não de fibras, de densidade calórica maior ou igual a 1,0 kcal/ml e teor protéico de 15 a 30% do valor calórico total.	LÍQUIDO	94.332	0,0696	6.565,5072
S 18 (Suplemento adulto hipercalórico)	Suplemento alimentar nutricionalmente completo, indicado para adolescentes e adultos, com sacarose, com ou sem fibras, de densidade calórica maior ou igual a 1,5 Kcal/ml e teor protéico de 14 a 20% do valor calórico total.	LÍQUIDO	35.037	0,0792	2.774,9304
S 19 (Suplemento para úlcera de decúbito)	Suplemento alimentar indicado para pacientes portadores de úlceras de decúbito, com sacarose, acrescida ou não de fibras, acrescida de arginina e outros nutrientes que auxiliem na cicatrização de feridas, tais como: zinco, selênio e vitaminas A, C e E, de densidade calórica maior ou igual a 1,0 kcal/ml, teor protéico maior ou igual a 18% do valor calórico total.	LÍQUIDO	122.447	0,1058	12.954,8926
S 20 (Suplemento para pacientes oncológicos)	Suplemento alimentar indicado para pacientes em tratamento oncológico, com ou sem sacarose, com ou sem fibras, de densidade calórica maior ou igual a 1,2 Kcal/ml e teor protéico maior que 20% do valor calórico total.	LÍQUIDO	13.495	0,1422	1.918,9890
S 21 (Suplemento infantil hipercalórico)	Suplemento alimentar, nutricionalmente completo, indicado para crianças a partir de 1 ano de idade, isento de lactose, com ou sem sacarose, acrescida ou não de fibras, de densidade calórica maior ou igual a 1,5 kcal/ml e teor protéico de 9 a 15% do valor calórico total.	LÍQUIDO	42.473	0,1051	4.463,9123
MÓDULOS DE NUTRIENTES (MN)					
MN 22 (Módulo espessante)	Fórmula nutricionalmente incompleta, indicado para pacientes com disfagia, constituindo-se de módulo de espessante alimentar instantâneo.	PÓ	747	0,4211	314,5617
MN 23 (Módulo de lipídeo)	Fórmula nutricionalmente incompleta, utilizada para nutrição enteral ou via oral, constituindo-se de módulo de triglicerídeos de cadeia média acrescido de ácidos graxos essenciais e antioxidante.	LÍQUIDA	394	0,4298	169,3412
MN 24 (Módulo de proteínas)	Fórmula nutricionalmente incompleta, utilizada para nutrição enteral ou via oral, constituindo-se de módulo de proteínas intactas.	PÓ	1404	0,2709	380,3436
MN 25 (Módulo de carboidratos)	Fórmula nutricionalmente incompleta, utilizada para nutrição enteral ou via oral, constituindo-se de módulo de maltodextrina, isenta de sabor.	PÓ	100	0,1369	13,6900
MN 26 (Módulo de fibras solúveis e insolúveis)	Fórmula nutricionalmente incompleta, utilizada para nutrição enteral ou via oral, constituindo-se de mix de fibras solúveis e insolúveis.	PÓ	609	0,3553	216,3777
MN 27 (Módulo de fibras solúveis)	Fórmula nutricionalmente incompleta, utilizada para nutrição enteral ou via oral, constituindo-se de 100% de fibras solúveis.	PÓ	2.373	0,3251	771,4623

MN 28 (Módulo de glutamina)	Fórmula nutricionalmente incompleta, utilizada para nutrição enteral ou via oral, constituindo-se de módulo de L-glutamina.	SACHÊ	149	1,3244	197,3356
MN 29 (Módulo de probióticos)	Suplemento para adultos e crianças maiores de 3 anos composto por microorganismos vivos contendo de 4 a 6 cepas probióticas com no mínimo 109 UFC de cada cepa em sachê de até 2 gramas.	SACHÊ	401	4,1564	1.666,7164
FÓRMULAS INFANTIS (FI)					
FI 30 (Prematuro)	Fórmula infantil especial, enriquecida com ferro, à base de proteínas do leite de vaca, acrescida de LC-PUFAs, isenta de sacarose e glúten, indicada para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer.	PÓ	158	0,158	24,9640
FI 31 (Fórmula láctea até 6 meses)	Fórmula infantil enriquecida com ferro, à base de proteínas do leite de vaca, isenta de sacarose e glúten, indicada para lactentes desde o nascimento até os 06 meses de vida, contendo DHA e/ou ARA.	PÓ	3.455	0,0526	181,7330
FI 32 (Fórmula láctea após 6 meses)	Fórmula infantil enriquecida com ferro, à base de proteínas do leite de vaca, isenta de sacarose e glúten, indicada para lactentes a partir dos 06 meses de vida, contendo DHA e/ou ARA.	PÓ	400	0,0474	18,9600
FI 33 (Fórmula de soja após 6 meses)	Fórmula infantil enriquecida com ferro, à base de proteína isolada de soja, isenta de proteína do leite de vaca, sacarose, lactose e glúten, indicada para lactentes a partir dos 6 meses de vida.	PÓ	1050	0,1335	140,1750
FI 34 (Fórmula para constipação de 0 a 6 meses)	Fórmula infantil indicada para lactentes de 0 a 6 meses, isenta de sacarose e glúten, acrescida de prebióticos.	PÓ	1.481	0,0562	83,2322
FI 35 (Fórmula para constipação após 6 meses)	Fórmula infantil indicada para lactentes maiores de 6 meses, isenta de sacarose e glúten, acrescida de prebióticos.	PÓ	400	0,1254	50,1600
FI 36 (Anti-regurgitação)	Fórmula infantil para crianças de 0 a 12 meses, isenta de sacarose e glúten, indicada para redução dos episódios de regurgitação.	PÓ	53	0,09	4,7700
FI 37 (Semi-elementar com lactose)	Fórmula infantil semi-elementar, nutricionalmente completa, à base de hidrolisado de proteínas, com lactose, isenta de sacarose e glúten, indicada para lactentes desde o nascimento.	PÓ	368	0,1825	67,1600
FI 38 (Semi-elementar)	Fórmula infantil semi-elementar, nutricionalmente completa, à base de hidrolisado de proteínas, isenta de sacarose, lactose e glúten, indicada para lactentes desde o nascimento.	PÓ	945	0,1358	128,3310
FI 39 (Elementar)	Fórmula infantil elementar, nutricionalmente completa, à base de 100% de aminoácidos livres e isenta de proteínas lácteas, sacarose, lactose e glúten, indicada para lactentes desde o nascimento.	PÓ	525	1,8949	994,8225
FI 40 (Fórmula de nutrientes para neonatos)	Fórmula de nutrientes, utilizada para nutrição via oral de recém-nascido de alto risco, constituindo-se de maltodextrina, gorduras, proteínas do soro do leite extensamente ou parcialmente hidrolisada, minerais, isenta de sacarose e glúten.	SACHÊ	9	2,1267	19,1403
FÓRMULAS METABÓLICAS (FM)					
FM 41 (Fenilcetonúria de 0 a 1 ano)	Fórmula infantil metabólica, indicada para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de fenilcetonúria, isenta de fenilalanina e lipídios e contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	1,2591	62,9550
FM 42 (Fenilcetonúria acima de 1 ano)	Fórmula infantil metabólica, indicada para crianças de 1 a 8 anos de idade portadores de fenilcetonúria, isenta de fenilalanina e lipídios e contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	1,2386	61,9300
FM 43 (Fenilcetonúria adolescentes e adultos)	Fórmula infantil metabólica, indicada para crianças a partir de 8 anos de idade, adolescentes e adultos portadores de fenilcetonúria, isenta de fenilalanina e lipídios e contendo uma mistura de aminoácidos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	1,2591	62,9550
FM 44 (Acidemia metilmalônica ou propiônica 0 a 1 ano)	Fórmula infantil metabólica, indicada para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de acidemias orgânicas (metilmalônica ou propiônica), isenta de metionina, treonina, valina e com baixo teor de isoleucina, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, gorduras, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	2,3381	116,9050
FM 45 (Acidemia metilmalônica ou	Fórmula infantil metabólica, indicada para crianças maiores de 1 ano de idade portadoras de acidemias orgânicas (metilmalônica ou propiônica), isenta de metionina, treonina, valina e com baixo teor de isoleucina,	PÓ	50	3,3002	165,0100

propriônica acima de 1 ano)	contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, gorduras, vitaminas, minerais e oligoelementos.					
FM 46 (Tirosinemia 0 a 1 ano)	Formula infantil especial, indicada para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de tirosinemia, isenta de fenilalanina e tirosina, contendo uma mistura balanceada de aminoácidos, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	2,0631	103,1550	
FM 47 (Tirosinemia acima de 1 ano)	Formula infantil especial, indicada para crianças acima de 1 ano de idade portadoras de tirosinemia isento de fenilalanina e tirosina, contendo uma mistura balanceada de aminoácidos, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,8868	294,3400	
FM 48 (Leucinoze 0 a 1 ano)	Fórmula nutricional para situação metabólica especial, indicada para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de leucinoze, isenta de leucina, isoleucina e valina, contendo uma mistura de aminoácido, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,0532	252,6600	
FM 49 (Leucinoze acima de 1 ano)	Fórmula nutricional para situação metabólica especial, indicada para crianças acima de 1 ano de idade portadores de leucinoze, isenta de leucina, isoleucina e valina, contendo uma mistura de aminoácido, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	3,4464	172,3200	
FM 50 (Homocistinúria 0 a 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de homocistinúria, isento de metionina, contendo uma mistura de aminoácidos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	4,9013	245,0650	
FM 51 (Homocistinúria acima de 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para crianças acima de 1 ano de idade portadoras de homocistinúria, isento de metionina, contendo uma mistura de aminoácidos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	3,4834	174,1700	
FM 52 (Distúrbio do ciclo da ureia 0 a 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de distúrbio do ciclo da uréia, isento de aminoácidos não essenciais, contendo uma mistura de aminoácidos essenciais, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,0532	252,6600	
FM 53 (Distúrbio do ciclo da ureia acima de 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para crianças acima de 1 ano de idade portadoras de distúrbio do ciclo da uréia, isento de aminoácidos não essenciais, contendo uma mistura de aminoácidos essenciais, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,4743	273,7150	
FM 54 (Hiperleucinemia 0 a 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de hiperleucinemia, isento de leucina, isoleucina e valina, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,0532	252,6600	
FM 55 (Hiperleucinemia acima de 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para lactentes acima de 1 ano de idade portadores de hiperleucinemia, isento de leucina, isoleucina e valina, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,3235	266,1750	
FM 56 (Acidúria Glutárica 0 a 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de acidúria glutárica, isento de lisina e baixo teor de triptofano, contendo uma mistura de aminoácidos essenciais, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,0532	252,6600	
FM 57 (Acidúria Glutárica acima de 1 ano)	Complemento alimentar, indicado para lactentes acima de 1 ano de idade portadores de acidúria glutárica, isento de lisina e baixo teor de triptofano, contendo uma mistura de aminoácidos essenciais, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos.	PÓ	50	5,4013	270,0650	
TOTAL GERAL DE ITENS ENTERAL				1.569.605	-	138.218,37

PLANILHA DE ESTIMATIVA MENSAL				
REFEIÇÕES TRANSPORTADAS LOTE 05				
EQUIPOS E FRASCOS				
PRODUTO	DESCRITIVO	Qt Prevista	Preço Unit. (R\$) BASE	Preço Total (R\$) BASE
Equipo para Nutrição Enteral Tipo Gravitacional Código: EG01	Equipo para nutrição enteral do tipo gravitacional. Material em PVC, atóxico	4270	2,39	10.205,3000
Equipo para Bomba de Infusão Código: EB02	Equipo para administração de dieta por via enteral, compatível com as bombas	1319	15,9336	21.016,4184

Frasco de 100 ml Código: F100	Frasco para acondicionamento e administração de nutrição enteral	6.007	0,5236	3.145,2652
Frasco de 300 ml Código: F300	Frasco para acondicionamento e administração de nutrição enteral	9.205	0,5691	5.238,5655
Frasco de 500 ml Código: F500	Frasco para acondicionamento e administração de nutrição enteral	96	0,7738	74,2848
TOTAL GERAL DE FRASCO E EQUIPO		<u>20.897</u>	-	R\$ <u>39.679,83</u>



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS EDUARDO DUARTE DE ALCANTARA, Usuário Externo**, em 11/06/2021, às 16:54, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **OSNEI OKUMOTO - Matr.1699604-6, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 11/06/2021, às 19:04, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SANDRA APARECIDA ALVES DE SOUZA - Matr.1700677-5, Testemunha**, em 16/06/2021, às 08:36, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALANIA DE OLIVEIRA SILVA - Matr.1694872-6, Testemunha**, em 16/06/2021, às 08:45, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
 verificador= **63579346** código CRC= **DB3ED337**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF