

## **ATO CONVOCATÓRIO**

### **COTAÇÃO Nº 0482/2024**

O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585/0008-56, torna público que no período de **28/08/2024 a 02/09/2024**, receberá propostas de preços para aquisição dos serviços e/ou produtos constantes na plataforma de compras do **INVISA** disponível em <http://invisa.org.br/compras>.

1. A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL** para atender a demanda **BIMESTRAL** do Hospital Nina Rodrigues, Caps AD e Unidade de Acolhimento, Caps 3 e Residências Terapêuticas, Hospital Dr. Raimundo Alexandrino de Sousa Lima, Hospital de Traumatologia e Ortopedia – HTO, em São Luís/MA, sob gestão do **INVISA**, através dos Contratos de Gestão nº 04/2018/SES e 02/2020/SES, conforme as especificações e quantidades constantes na plataforma de compras do **INVISA** disponível em <http://invisa.org.br/compras>.

2. As propostas de preços deverão ser enviadas através da plataforma de compras do **INVISA** no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras> no período de **28/08/2024 a 02/09/2024**.

3. O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** só aceitará cotações enviadas pela plataforma.

4. Os fornecedores deverão realizar cadastro através do endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras>.

5. As empresas proponentes só poderão enviar suas cotações pela plataforma após seja realizado o cadastro no endereço acima e desde que a empresa proponente esteja com toda a documentação exigida no certame ATUALIZADAS.

6. Informações e esclarecimentos serão prestadas pelo telefone (22) 3851-2901 (Setor de Compras) ou através do e-mail [compras.ma@invisa.org.br](mailto:compras.ma@invisa.org.br), no horário das 08h às 17h, dentro do período para envio das propostas.

6.1. Qualquer modificação introduzida no edital no mesmo período, será publicada no site oficial do **INVISA** no endereço eletrônico <http://invisa.org.br>.

7. A empresa proponente deverá preencher todos os campos constantes na proposta de preço dentro da plataforma, sob pena de desclassificação.

7.1. Os valores unitários dos itens da proposta de preço deverão suportar despesas com o transporte dos produtos e/ou realização dos serviços, não podendo ser cobrado posteriormente despesas com frete.

**7.2.** No preço ofertado deverão estar inclusos todos os insumos que o compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, descontos, e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto deste Ato Convocatório.

**7.3.** Serão considerados inadequados e desta forma desclassificados os preços simbólicos, irrisórios, de valor zero ou incompatíveis (excessivos) com os praticados no mercado e com distorções significativas.

**7.4.** O preço será fixo e irrevogável durante o período de fornecimento.

**7.5.** As propostas de preços que não possuírem tais características serão desclassificados, de modo que não serão inclusos no Processo de Compras.

**8.** As propostas de preços serão classificadas pelo **MENOR PREÇO POR ITEM**, devendo o Proponente apresentar em sua proposta de preço apenas os itens de seu interesse.

**9.** O pagamento pela aquisição dos produtos será realizado em até 30 (trinta) dias, **após seja realizada a entrega de todos os itens e/ou após a prestação de serviço**, observadas as disposições que se seguem.

**9.1.** A realização do pagamento fica condicionada à entrega de todos os itens da Ordem de Fornecimento e ao envio da Nota Fiscal devidamente atestada por um funcionário da **CONTRATANTE**.

**9.2.** Os valores constantes na Nota Fiscal devem ser os mesmos ofertados na plataforma de compras, sob pena de ter o pagamento retido.

**9.3.** As Notas Fiscais emitidas deverão ter obrigatoriamente a inclusão em seu corpo do número da Ordem de Fornecimento e a identificação de que "A DESPESA REFERE-SE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2018/SES OU 02/2020/SES CELEBRADO COM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO" e o CNPJ para emissão da Nota Fiscal deverá ser o da filial do **INVISa** na Cidade de São Luís/MA, qual seja: 05.997.585/0008-56.

**9.4.** Na ocorrência de rejeição da nota fiscal, motivada por erros ou incorreções, o prazo estipulado no **item 9** passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

**10.** A entrega dos produtos deverá ser realizada no prazo de 07 (sete) dias corridos após a entrega da OF - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela **CONTRATANTE** para que a **CONTRATADA** realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório).

**11.** A entrega dos produtos será realizada nos locais descritos a seguir:

- **Hospital Nina Rodrigues**, localizado na Avenida Getúlio Vargas, nº 2508, Monte Castelo, São Luís/MA - CEP: 65037-010, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através do telefone: (98) 3232-3522.

- **Hospital Dr. Raimundo Alexandrino de Sousa Lima**, localizado na Avenida Getúlio Vargas, nº 2508A, Monte Castelo, São Luís/MA - CEP: 65025-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através do telefone: (98) 3304-5361.

• **Hospital de Traumatologia e Ortopedia**, localizado na Rua Catanhede, 620 - Jardim Eldorado, São Luís/MA, CEP: 65067-220, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98)9173-3734.

**12.** As quantidades a serem entregues nas unidades constam na plataforma de compras.

**12.1.** As quantidades solicitadas foram estimadas de acordo com as necessidades das unidades, podendo ocorrer variação na quantidade solicitada. Neste caso poderão ser feitas solicitações complementares ou diminuição na quantidade dos itens solicitados para o fornecedor fazer as devidas entregas.

**13.** Recebida a OF – Ordem de Fornecimento, a **CONTRATADA** deverá enviar através do e-mail [compras.ma@invisa.org.br](mailto:compras.ma@invisa.org.br) o cronograma de sua entrega.

**14.** A validade dos produtos deverá ter prazo equivalente a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) a partir da data de fabricação do produto, contado da data de fabricação.

**15.** São chamados termolábeis os reagentes particularmente sensíveis à ação da temperatura e que por isso geralmente requerem armazenamento sob refrigeração (entre 2°C e 8°C).

**16.** Nos casos em que a quantidade do item da caixa fechada não for multiplicável pela quantidade da entrega no momento da distribuição por Unidade, de acordo com a marca vencedora, o Fornecedor poderá entregar uma quantidade menor que atenda o padrão da marca em questão, tendo em vista o não aceite do fracionamento conforme legislação atual ( **RDC 80, DE 11 DE MAIO DE 2006** ).

**17.** O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará ao licitante a aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

**17.1.** Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento encontre-se parcialmente executada;

**17.2.** Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto.

**18.** A inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante:

**a)** Advertência;

**b)** Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular.

**19.** A contratada deverá fornecer os produtos dentro das especificações das normas da ANVISA e do MINISTÉRIO DA SAÚDE, atendendo aos seguintes critérios:

**19.1.** Especificações Técnicas: os produtos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: concentração, condições de conservação, etc.

**19.2.** Embalagem: os produtos devem ser entregues em embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulo (nos itens que se fizerem necessários), e com o número de registro emitido pela ANVISA e do Ministério da Saúde.

**20.** É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** o descarregamento dos produtos do caminhão de transporte. A **CONTRATANTE** ficará encarregada apenas da conferência e arrumação dos produtos.

**21.** Os interessados deverão manter seu cadastro atualizado na plataforma de compras do INVISA com documentos que comprovem a constituição da empresa e sua regularidade fiscal, válidos na data do envio da proposta:

- a) Contrato Social registrado;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- c) Certidões negativas de débitos Federais e Municipais da sede da Empresa;
- d) Certidões negativas de débitos Estaduais e da Dívida Ativa em conjunto ou separadamente, conforme exigência dos Estados;
- e) Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- f) Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT);
- g) Certidão de Regularidade Técnica;
- h) Licença atualizada da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal para fornecimento;
- i) Autorização de funcionamento da Empresa expedida por órgão competente.

**22.** A empresa vencedora deverá também enviar a Ficha Técnica para análise e aprovação do Setor de Nutrição.

**23.** A empresa vencedora, após divulgação do resultado deverá também enviar pelo e-mail: [compras.ma@invisa.org.br](mailto:compras.ma@invisa.org.br) o certificado de análise do produto.

**24.** A empresa vencedora deverá também enviar o certificado de análise do produto junto com a Nota Fiscal.

**25.** O fornecedor vencedor ficará responsável pelo treinamento da Equipe de Nutrição e/ou Multidisciplinar, quando for solicitado.

**26.** Após análise das propostas, será declarado vencedor o fornecedor que tenha ofertado o menor preço **POR ITEM**.

**27.** Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos do Ato Convocatório e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.

**28.** Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a **CONTRATADA**.

**29.** Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** considera a primeira proposta enviada pela Plataforma.

**30.** As empresas proponentes deverão acompanhar o resultado do certame diretamente na plataforma de compras do **INVISA**.

**31.** Apurada a proposta de menor preço por item, o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** poderá negociar com o Proponente para que seja obtido melhor preço, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas neste Ato Convocatório.

**32.** Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de até 24 (vinte quatro) horas, contados a partir da data de sua convocação para confirmar pela plataforma os itens que foram cotados e/ou declinar do direito à contratação, **sob pena de aplicabilidade das penalidades previstas no Ato Convocatório em caso de declínio posterior à confirmação na plataforma.**

**33.** Ao realizar a confirmação a proponente vencedora deverá anexar o contrato assinado na plataforma, sob pena de decair do direito à contratação.

**34.** As solicitações pelo setor de compras deverão ser respondidas em até 24 (vinte e quatro) horas.

**35.** Em qualquer fase do certame o setor de compras, poderá solicitar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

**36.** Se a **CONTRATADA**, no ato da assinatura do Contrato ou da retirada da Ordem de Fornecimento, não comprovar que mantém as condições estabelecidas neste Ato Convocatório, ou quando, injustificadamente, recusar-se a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Fornecimento, poderá ser convocado outro Proponente, desde que respeitada a ordem de classificação, para, após feita a negociação, verificada a aceitabilidade da proposta e comprovados os requisitos exigidos neste Ato Convocatório, celebrar a contratação, sem prejuízo das sanções legais.

**37.** Durante o fornecimento, a fiscalização será exercida por um representante da **CONTRATANTE**, ao qual competirá registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução contratual.

**38.** No caso dos **Contratos de Gestão nº 04/2018/SES e 02/2020/SES** firmados entre a **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venham a ser rescindidos, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado o presente fornecimento, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese que não ensejará multa ou indenização às partes, independente do prazo de vigência.

**39.** A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições

estabelecidas neste Ato Convocatório e seu Anexo.

**Santo Antônio de Pádua/RJ, 28 de agosto 2024.**

**Bruno Soares Ripardo**  
**Diretor-Geral**  
**Instituto Vida e Saúde - INVISA**

anos



## ANEXO I

### Termo de Referência

#### 1. Definição e quantidade:

| ITEM | CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UNIDADE | QTD ESTIMADA |
|------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
| 1    | 003243 | ALIMENTO NUTRIÇÃO ENTERAL C/APECTO FISICO LIQUIDO , HIPERCALORICO E PARCK 500 ML HIPERCALORICA C/PROTEINA DE ALTO VALOR BIOLOGICO HIPOSSODICO ,ISENTO DE SACAROSE ,LACTOSE E GLUTEN ,FORMA DE APRESENTAÇÃO SISTEMA FECHADO C/VALIDADENO MINIMO 24 HORAS APOS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA.                                                                                                                                | UNIDADE | 290          |
| 2    | 008926 | ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO DESTINADO A PACIENTES HEPATOPATAS, COM ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICO, NORMOPROTÉICA, HIPOSSÓDICO, RICO EM AMINOÁCIDOS RAMIFICADOS, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. FORMADE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA.                                                      | UNIDADE | 120          |
| 3    | 008925 | ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA PACIENTES COM FUNÇÃO INTESTINAL COMPROMETIDA, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, OLIGOMÉRICA, HIPERCALÓRICA E HIPERPROTÉICA (100% SORO DO LEITE HIDROLIZADA) COM PRESENÇA DE TCM, OSMOLARIDADE, 370, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. FORMA DE APRESENTAÇÃO, SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA. | UNIDADE | 450          |
| 4    | 008939 | ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICA (DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML), HIPERPROTÉICA, POLIMÉRICA, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE, GLÚTEN E FIBRAS. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA. 1000ML.                                                                         | UNIDADE | 240          |
| 5    | 008921 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL DESTINADA A PACIENTES COM ÚLCERA DE DECÚBITO. ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERPROTEICO, ALTO TEOR DE MICRONUTRIENTES RELACIONADAS A CICATRIZAÇÃO (ZINCO, SELENIO, VIT. A E C). ENRIQUECIDO COM ARGININA E PROLINA SEM ADIÇÃO DE SACAROSE. EMBALAGEM DE 200ML, SABOR BAUNILHA E MORANGO.                                                                            | UNIDADE | 440          |
| 6    | 008928 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, HIPERCALÓRICA (DENSIDADE 1,5 KCAL/ML) HIPERPROTÉICA (20% DE PROTÉINA) COM VOLUME VARIADO ENTRE 200 E 250 ML, SABORES DIVERSOS.                                                                                                                                                                                                                                 | UNIDADE | 380          |
| 7    | 008929 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, HIPERCALÓRICA (DENSIDADE 2 KCAL/ML) HIPERPROTÉICA (20% DE PROTÉINA) COM VOLUME VARIADO ENTRE 200 E 250 ML, SABORES DIVERSOS.                                                                                                                                                                                                                                   | UNIDADE | 220          |
| 8    | 008930 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO, DENSIDADE CALÓRICA 3,2 KCAL/ML, COM COLÁGENO HIDROLISADO, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS. EMBALAGEM DE 125 ML, SABORES DIVERSOS.                                                                                                                                                                                                  | UNIDADE | 420          |

|    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |     |
|----|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|
| 9  | 008931 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, OLIGOMÉRICO, NORMOCALÓRICO E NORMOPROTEICO (100% PROTEÍNA DO SORO DO LEITE HIDROLISADA), COM BAIXO TEOR DE LIPÍDIO E ADIÇÃO DE TCM, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS. EMBALAGEM DE 200ML, SABORES DIVERSOS.                                                                                                                                                    | UNIDADE  | 90  |
| 10 | 007216 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, HIPERCALÓRICO COM NO MÁXIMO 2,5 KCAL/ML E HIPERPROTÉICO COM NO MÍNIMO 24% DE PROTEÍNA, COM PROTEÍNA ANIMAL DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, NORMOLIPÍDICO COM NO MÁXIMO 36% DE LÍPIDIOS. EMBALAGEM 125 ML SABORES DIVERSOS SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO EM VOLUME REDUZIDO FRASCO DE 125ML                                                             | UNIDADE  | 750 |
| 11 | 008196 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, LÍQUIDO, NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ESPECÍFICO PARA CONTROLE DE GLICEMIA. NORMOCALÓRICO, COM CARBOIDRATO DE ABSORÇÃO LENTA, ISOMALTULOSE. NORMOPROTEICO, COM PROTEÍNA WHEY E SOJA, COM EPA E DHA, ALTO TEOR DE FIBRAS SOLÚVEIS E BAIXO ÍNDICE GLICÊMICO. SABORES DIVERSOS. APRESENTAÇÃO EMBALAGEM DE 200ML. ISENTO DE SACAROSE, FRUTOSE E GLUTEN. - 200ML. | FRASCO   | 600 |
| 12 | 000572 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL. TETRAPACK 200ML FORMULADO PARA SITUAÇÕES DE DISFUNÇÃO RENAL EM TRATAMENTO DIALÍTICO. HIPERCALÓRICO E HIPERPROTÉICO. COM ADEQUADO PERFIL LIPÍDICO. EMBALAGEM TETRAPAK. SABORES DIVERSOS SUPLEMENTO PACIENTE RENAL EM                                                                                                                                        | UNIDADE  | 120 |
| 13 | 003764 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL. FORMULADO PARA PACIENTES DIABÉTICOS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS NO METABOLISMO DE AÇÚCARES, COM CARBOIDRATOS DE LENTA ABSORÇÃO E WHEY PROTEIN NA COMPOSIÇÃO PROTEICA, COM FIBRAS E ÔMEGA 3. ISENTO DE SACAROSE. LACTOSE E GLÚTEN, EMBALAGEM DE 200ML, SABOR BAUNILHA E CHOCOLATE.                                                                             | PB 200ML | 420 |
| 14 | 008919 | ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO ENTERAL OU ORAL DESTINADO A PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERPROTEICO, ENRIQUECIDO COM ARGININA, ÁCIDOS GRAXOS, ÔMEGA 3 E NUCLEOTÍDESO. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN, EMBALAGEM DE 200ML, SABORES VARIADOS.                                                                                                                                              | UNIDADE  | 400 |
| 15 | 008186 | DIETA ENTERAL LÍQUIDA, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEICA, COM UMA COMBINAÇÃO DE CAHMB E VITAMINA D, CONTEM MALTODEXTRINA COMO FONTE DE CARBOIDRATO. PARA AUXILIAR NA MANUTENÇÃO/RECUPERAÇÃO RÁPIDA DA MASSA MAGRA EM PACIENTES COM RISCO OU PRESENÇA DE DESNUTRIÇÃO OU SARCOPENIA EM DIVERSAS SITUAÇÕES CLÍNICAS. FRASCO DE 500ML.                                                                                       | FRASCO   | 330 |
| 16 | 004115 | DIETA ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA, PACK 500ML COM MISTURA DE QUATRO PROTEÍNA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO. ADICIONADA COM MIX DE CAROTENÓIDES. CONTÉM MISTURA DE LÍPIDIOS, FORNECENDO ÁCIDOS GRAXOS 3 - DHA E EPA. NÃO CONTÉM GLÚTEN, SACAROSE E LACTOSE ESTRESSE METABÓLICO                                                                                                                        | UNIDADE  | 450 |
| 17 | 008197 | ESPESSANTE ALIMENTAR QUE NÃO ALTERA COR, ODOR E SABOR DOS ALIMENTOS, PARA TODOS OS TIPOS DE DISFAGIA. PODE SER USADO EM ALIMENTOS FRIOS E QUENTES. COM GOMA XANTANA E GOMA GUAR, SEM AMIDO E SEM GELIFICANTE. APRESENTAÇÃO LATA DE 175G.                                                                                                                                                                            | LATA     | 29  |

|    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |     |
|----|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
| 18 | 008924 | FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE. ISENTA DE SACAROSE E GLUTÊN, DESTINADO A PACIENTES DIABÉTICOS E/OU EM SITUAÇÕES DE HIPERGLICEMIA, FORMA DE APRESENTAÇÃO SISTEMA FECHADO COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA, 1000ML.                                                                                 | UNIDADE | 340 |
| 19 | 008927 | FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL COMPLETA, HIPERCALÓRICA (1,5 KCal/ML), HIPERPROTEICA (25%), HIPERLIPÍDICA, DESTINADA A PACIENTES ONCOLÓGICOS, EM PROCESSO DE CAQUEXIA. ADICIONADA DE ÓLEO DE PEIXE E FIBRAS, COM PREDOMINÂNCIA DE FIBRAS SOLÚVEIS, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE. ISENTA DE GLUTEN. FORMA DE APRESENTAÇÃO-SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÁXIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA.                                       | UNIDADE | 150 |
| 20 | 004114 | GLUTAFLORE É UM SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ À BASE DE L-GLUTAMINA PARA ORAL. 5G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SACHES  | 630 |
| 21 | 008920 | MÓDULO DE FIBRAS COM LACTOBACILLUS REUTERI PARA DIETA ENTERAL OU ORAL. INDICADO PARA EQUILÍBRIO DA MICROBIOTA INTESTINAL. APRESENTAÇÃO EM SACHÊS.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SACHES  | 400 |
| 22 | 008190 | MÓDULO DE FIBRAS PARA DIETA ENTERAL OU ORAL. COMPOSTO DE MIX DE FIBRAS SOLÚVEIS. INDICADO PARA MELHORA DO TRÂNSITO INTESTINAL E EQUILÍBRIO DA FLORA INTESTINAL.                                                                                                                                                                                                                                                                            | SACHES  | 650 |
| 23 | 008918 | MÓDULO DE FIBRAS PARA DIETA ENTERAL OU ORAL. COMPOSTO DE MIX DE FIBRAS SOLÚVEL. INDICADO PARA MELHORA DO TRÂNSITO INTESTINAL E EQUILÍBRIO DA FLORA INTESTINAL. EMBALAGEM DE 260 GRAMAS.                                                                                                                                                                                                                                                    | UNIDADE | 10  |
| 24 | 008188 | MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS COM LACTOBACILLUS REUTERI PARA DIETA ENTERAL OU ORAL. INDICADO PARA O EQUILÍBRIO DA MICROBIOTA INTESTINAL. APRESENTAÇÃO SACHÊ.                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SACHES  | 500 |
| 25 | 007213 | MÓDULO DE PROTEÍNA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO LATA DE 250G / 300 G PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, ASPECTO FÍSICO EM PÓ, HIPERPROTEICO, ISENTA DE SACAROSE, DE ÓTIMA DIGESTIBILIDADE E VERSATILIDADE, SEM SABOR. INDICAÇÃO: INDICADO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE MAIOR APOORTE PROTEICO, DIFICULDADE DE CICATRIZAÇÃO. MÓDULO DE PROTEÍNA                                                                                 | UNIDADE | 27  |
| 26 | 003242 | NUTRISON PROTEIN PLUS ENERGY 1,5 E UMA DIETA ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA HIPERCALÓRICA C/ADEQUADO TEOR PROTEICO. CONTEM MISTURA PROTEICA, C/PROTEÍNAS ANIMAIS E VEGETAIS ADICIONADA COM MIX DE CAROTENOÍDES (1) CONTEM MISTURA DE LÍPIDIOS FORNECEDO ÁCIDOS GRAXOS 3 -DHA (2) E EPA (3) ADICIONADA C/EXCLUSIVO MF6 (4) COM 80% DE FIBRAS SOLÚVEIS E 20% INSOLÚVEIS. HIPOSSODICA NÃO CONTEM GLUTEN, SACAROSE E LACTOSE. HIPERCALÓRICO | UNIDADE | 240 |
| 27 | 000569 | SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, PACK 200ML DESTINADO A PACIENTES COM ÚLCERA DE DECÚBITO ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERPROTEICO, ALTO TEOR DE MICRONUTRIENTES RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO (ZINCO, SELÊNIO, VIT. A E C), ENRIQUECIDO COM CAROTENOÍDES E ARGININA, EMBALAGEM TETRAPAK, SABORES DIVERSOS. SUPLEMENTO PARA CICATRIZAÇÃO                                                                                               | UNIDADE | 780 |
| 28 | 008177 | SUPLEMENTO ALIMENTAR, DESTINADO A PACIENTES HOSPITALIZADOS COM RISCO NUTRICIONAL, CAQUEXIA, CÂNCER, AIDS E LESÃO POR PRESSÃO. HIPERCALÓRICO - 200ML                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FRASCO  | 540 |

|    |        |                                                                                                                                                                                                                                                      |         |    |
|----|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
| 29 | 003819 | TERAPIA NUTRICIONAL ORAL COMPLETO E BALANCEADO OFERECE PROTEÍNA, SEM SABOR 350G ENERGIA, FIBRAS E 29 VITAMINAS E MINERAIS. SUPLEMENTO HIPERPROTEICO E QUE PERMITE DOIS TIPOS DE DILUIÇÃO: NORMOCALÓRICA (1.0KCAL/ML) OU HIPERCALÓRICA (1.5 KCAL/ML). | UNIDADE | 45 |
|----|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|

**Obs.: Os quantitativos são mera estimativa, podendo sofrer variações para menos e/ou para mais conforme necessidade da Unidade.**

**1.1.** O Ato Convocatório para aquisição de **DIETA ENTERAL** foi agrupado para 03 pontos de entrega, na capital. Os pedidos são individualizados por unidade, uma vez ganhando o item, é de responsabilidade da empresa vencedora a entrega ponto a ponto conforme endereço indicado na ordem de fornecimento.

**1.2.** A aquisição dos itens dar-se-á conforme estabelecido neste Ato Convocatório.

**1.3.** As quantidades solicitadas equivalem a uma estimativa de consumo bimestral e os pedidos serão feitos de acordo com a necessidade mensal de cada unidade.

**1.4.** O produto ofertado deverá atender as descrições técnicas e possuir prazo de validade de acordo com o estabelecido neste Ato Convocatório.

**1.5.** A empresa proponente deverá enviar as fichas técnicas dos itens cotados para análise e aprovação do Setor de Nutrição.

anos



## ANEXO II

### MINUTA DA CARTA-CONTRATO

**CONTRATANTE: INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, localizado na Rua dos Guariatans, quadra 6, casa 9, Jardim Renascença, São Luís/MA, neste ato representado por seu Diretor-Geral, Sr. **Bruno Soares Ripardo**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 110.695.987-63.

**CONTRATADA: XXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº **XXXXXX**, localizada na XXXXX, neste ato representado por **XXXXXXXX**, nacionalidade, estado civil, inscrito no CPF sob o nº **XXXXXX**.

Nos termos do **Ato Convocatório nº 0482/2024/MA** e da **Proposta de Preço** enviada pela **CONTRATADA** estabelecemos a presente **CARTA-CONTRATO** para **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL** para atender a necessidade bimestral do Hospital Nina Rodrigues, Caps AD e Unidade de Acolhimento, Caps III e Residências Terapêuticas, Hospital Dr. Raimundo Alexandrino de Sousa Lima, Hospital de Traumatologia e Ortopedia – HTO, em São Luís/MA, observadas as condições a seguir enunciadas:

#### 1. OBJETO

**1.1.** A presente Carta-Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL**.

**1.2.** A proposta de preço da **CONTRATADA** integra a presente Carta-Contrato, como se parte dela fosse.

**1.3.** As especificações do objeto seguirão o disposto nos itens no ANEXO I do Ato Convocatório nº 0482/2024/MA.

#### 2. DO PREÇO

**2.1.** O preço total, fixo e irrevogável, conforme proposta de preço da **CONTRATADA** é de **R\$ XX,XX (XXXXXX)**, compreendendo todas as despesas e custos diretos e indiretos, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração e outros necessários ao cumprimento integral do objeto contratado.

#### 3. PRAZO DE EXECUÇÃO

**3.1.** O prazo para execução do fornecimento será de **7 (sete) dias corridas**, a contar do recebimento da Ordem de Fornecedor – OF.

#### 4. DA VINCULAÇÃO

**4.1.** Esta Carta-Contrato está vinculada ao orçamento apresentado pela **CONTRATADA** e ao Edital do Ato Convocatório nº 0482/2024/MA.

#### 5. DA VIGÊNCIA

**5.1.** Esta Carta-Contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura até o recebimento definitivo do objeto.

## **6. DO PAGAMENTO**

**6.1.** O pagamento será efetuado em parcela única correspondente a Ordem de Fornecimento, por intermédio de depósito em conta bancária da **CONTRATADA**, no prazo de 30 (trinta) dias e/ou a vista conforme cotação, contado do recebimento das notas fiscais, devidamente atestadas por um funcionário do **CONTRATANTE**.

**6.2.** Em qualquer hipótese, o pagamento ficará condicionado ao ateste do fornecimento por funcionário do **CONTRATANTE**.

**6.3.** Os pagamentos somente serão efetuados, no prazo e condições estabelecidas na presente Carta-Contrato, após seja realizado o respectivo repasse de valores pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE MARANHÃO**, referente ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2018/SES e 02/2020/SES**, firmado entre o **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Saúde do Maranhão**, em razão da natureza desta Carta-Contrato e da condição de Organização Social sem fins lucrativos do **CONTRATANTE** e desde que a **CONTRATADA** tenha efetuado a entrega de todos os itens constantes na Ordem de Fornecimento.

**6.4.** O **CONTRATANTE** ficará constituído em mora caso não realize o pagamento das faturas, devidas a **CONTRATADA**, após o recebimento do repasse pelo Parceiro Público (**Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**). Nesse caso o **CONTRATANTE** sujeita-se ao pagamento de multa contratual de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, incidentes sobre o valor corrigido monetariamente *pro rata dies* com base na variação do **INPC** verificada no período.

**6.5.** A **CONTRATADA** deverá apresentar a Nota Fiscal com o atestado do fornecimento à **CONTRATANTE**, acompanhada da **Ordem de Fornecimento**, do **Certificado de Análise do Produto atualizado e/ou Boas Práticas** e dos documentos que comprovem a regularidade fiscal da empresa, através dos seguintes documentos:

- a) Certidões Negativas de Débitos Federais e Municipais da sede da empresa, válidas no dia de sua apresentação;
- b) Certidões Negativas de Débitos Estaduais e da Dívida Ativa em conjunto ou separadamente, conforme exigência dos Estados, válidas no dia de sua apresentação;
- c) Prova de recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), válida no dia de sua apresentação;
- d) Certidão de Regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT), válida no dia de sua apresentação.

**6.6.** Na nota fiscal deverá constar número da Ordem de Fornecimento, o nome do Hospital em que os produtos foram entregues e a informação de que a aquisição corresponde ao Contrato de Gestão nº 04/2018/SES e 02/2020/SES celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

## **7. DA EFICÁCIA**

**7.1.** A presente Carta-Contrato somente terá eficácia mediante **ORDEM DE FORNECIMENTO - OF**, a qual será emitida pelo **CONTRATANTE** com as **instruções para cumprimento do fornecimento**.

**7.2. A CONTRATADA deverá retirar a ORDEM DE FORNECIMENTO - OF na plataforma de compras do INVISA, no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras>.**

## **8. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**8.1. O CONTRATANTE** obriga-se a efetuar o pagamento da forma estabelecida nesta Carta-Contrato, de acordo com o preço estabelecido na proposta de preço anexa a este instrumento.

## **9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**9.1.** Proceder com a entrega do produto mediante solicitação da **CONTRATADA** por Ordem de Fornecimento.

**9.2.** A execução do objeto no tempo, lugar e forma estabelecidas na Carta-Contrato, com a emissão dos documentos fiscais pertinentes.

**9.3.** Manter durante toda a execução do contrato as obrigações assumidas e formuladas na proposta, bem como todas as condições e qualificação exigidas no procedimento do Ato Convocatório.

**9.4.** Cumprir as demais disposições contidas neste instrumento.

## **10. DO RECEBIMENTO DO OBJETO**

**10.1.** O recebimento será feito após conferência das quantidades e marcas e ter sido constatada que está de acordo com as demais condições estabelecidas na Ordem de Fornecimento.

**10.2.** O objeto não será recebido na hipótese de se verificar que o mesmo não corresponde com as especificações descritas na Ordem de Fornecimento.

**10.3. A CONTRATADA** responde solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidades que venham a ser constatados no objeto que os tornem impróprios ou inadequados aos fins a que se destinam, podendo ser exigida a sua substituição no prazo que será estabelecido na comunicação formal enviada pelo **CONTRATANTE**.

**10.4.** O objeto será devolvido na hipótese de, no prazo para recebimento definitivo, ser constatado que o mesmo não corresponde com as especificações exigidas e descritas na Ordem de Fornecimento e/ou neste instrumento, cujo procedimento para a sua substituição deverá ser adotado de imediato.

## **11. DA ENTREGA**

**11.1.** Entregas de Segunda a Sexta de 8:00 às 16:00 horas.

**11.2.** Após o recebimento da Ordem de Fornecimento a empresa deverá realizar o agendamento da entrega para a devida conferência, através do email: [invisanotas.ma@gmail.com](mailto:invisanotas.ma@gmail.com).

**11.3.** A entrega dos produtos será realizada nos locais descritos a seguir:

• **Hospital Nina Rodrigues**, localizado na Avenida Getúlio Vargas, nº 2508, Monte Castelo, São Luis/MA, CEP:

• **Hospital Dr. Raimundo Alexandrino de Sousa Lima**, localizado na Avenida Getúlio Vargas, nº 2508A, Monte Castelo, São Luís/MA, CEP: 65025-000.

• **Hospital de Traumatologia e Ortopedia**, localizado na Rua Catanhede, nº 620 - Jardim Eldorado, São Luís/MA, CEP: 65067-220.

## 12. FISCALIZAÇÃO

**12.1.** Caberá ao **CONTRATANTE** designar funcionário para registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução.

## 13. DAS PENALIDADES

**13.1.** O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará a **CONTRATADA** a aplicação de multa de mora, respeitado o devido processo legal, nas seguintes condições:

**13.2.** Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento encontre-se parcialmente executada;

**13.3.** Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto.

**13.4.** A inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante:

a) Advertência;

b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular.

**13.5.** A **CONTRATADA** fica sujeita a multa de 5% sobre o valor do presente contrato por descumprimento de qualquer das obrigações decorrentes do mesmo, não previstas nas demais disposições desta Cláusula.

**13.6.** As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.

## 14. DA RESCISÃO

**14.1.** A presente Carta-Contrato poderá ser rescindida nos casos de inexecução total ou parcial do objeto e caso o Contrato de Gestão firmado entre o **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado a presente Carta-Contrato, sem incidência de qualquer multa às partes, independente do prazo de vigência.

## 15. DO FORO

**15.1.** As partes elegem o foro da Justiça do Estado do Maranhão, na cidade de São Luís, para dirimir quaisquer dúvidas que surgirem na execução do presente Instrumento.

**15.1.** E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, lavrou-se a presente Carta-Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, sem rasuras ou emendas, o qual depois de lido e achado reciprocamente conforme, aceitam e assinam, justamente com 2 (duas) testemunhas.

Santo Antônio de Pádua, xx de xxxxx de xxxx.

\_\_\_\_\_  
**BRUNO SOARES RIPARDO**

**INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA**

**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**XXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA**

anos

