



TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 5011/2023

PREGÃO ELETRÔNICO 5/2024

OBJETO: Registro de preços para eventual e futura aquisição de dietas e suplementos para atendimento às unidades da municipalidade, com entregas parceladas mensais, pelo período de 12 meses conforme Memorando 5.011/2023

O Prefeito, CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pelo Art. 71, IV, da Lei 14.133/2021 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pelo Agente de Contratação, resolve **adjudicar** o objeto e **homologar** a presente licitação nos termos que seguem:

Item Cota LC14 7	1772 Código	CIRÚRGICA SÃO JOSÉ LTDA CNPJ: 55.309.074/0001-04 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
11 Não	003.006.206	Alimento nutricionalmente completo, p/nutrição enteral/oral Marca: NESTLEISOSOURCEJUNIOR400G	KG	225	102,00	22.950,00
17 Não	003.006.297	Suplemento alimentar para uso enteral ou oral, indicado para Marca: NESTLENOVASOURCEREN200ML	LTS	244	61,00	14.884,00
21 Não	003.006.299	Alimento nutricionalmente completo para uso enteral, polimér Marca: NESTLEISOSOURCE1.5SISTEMAABERTO	LTS	563	24,40	13.737,20
23 Não	003.006.300	Fórmula modificada para nutrição oral, líquido, Hiperprotéic Marca: NESTLENOVASOURCEPROLINE200ML	LTS	270	67,10	18.117,00
29 Não	003.006.181	Fórmula pediátrica para nutrição enteral, oligomérica comple Marca: NESTLEPEPTAMENJUNIOR500ML	LTS	300	119,00	35.700,00
41 Não	003.006.364	DIETA ENTERAL LÍQUIDA, POLIMÉRICA, PADÃO, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), HIPERPROTEICA, ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. COM FIBRAS. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO 1000 ML Marca: NESTLEISOSOURCE1.51000MLSISTEMAABERTO	LTS	2850	24,40	69.540,00
		Total do Proponente				174.928,20
Item Cota LC14 7	7086 Código	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA CNPJ: 11.260.846/0001-87 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
1 Não	003.006.015	Fórmula infantil de partida em pó, com prebióticos Marca: NESTLENESTOGENO1-LATA400G	KG	1275	46,00	58.650,00
3 Não	003.005.769	Fórmula Infantil de seguimento em pó, com prebióticos Marca: NESTLENESTOGENO2-LATA400G	KG	1725	47,00	81.075,00
9 Não	003.006.295	Fórmula infantil para lactentes menores de 12 meses à base d Marca: NESTLENANSOJA-LATA400G	KG	188	89,00	16.732,00
51	003.006.4	COMPOSTO LÁCTEO EM PÓ, CONSTITUÍDO	KG	188	56,90	10.697,20





Não	36	DE PROTEÍNA DO SORO DO LEITE E CASEÍNA, COM PREBIÓTICOS, COM BAIXO TEOR DE GORDURA SATURADA. FONTE DE CÁLCIO, ZINCO, FERRO E VITAMINAS. ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. EMBALAGEM COM CONTEUDO MÍNIMO DE 800G Marca: NESTLENANLACCONFORLATA800G				
		Total do Proponente				167.154,20
Item Cota LC14 7	8927 Código	RHODES DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS HOSPITALARES LTD CNPJ: 29.196.670/0001-07 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
4 Sim	003.005.769	Fórmula Infantil de seguimento em pó, com prebióticos Marca: NESTLENESTOGENO2800G	KG	575	59,21	34.045,75
6 Sim	003.005.771	Fórmula infantil para lactentes menores de 12 meses indicada Marca: NESTLENESTOGENOESPESAR800G	KG	62	65,09	4.035,58
10 Sim	003.006.295	Fórmula infantil para lactentes menores de 12 meses à base d Marca: NESTLENANSOJA800G	KG	62	90,58	5.615,96
12 Sim	003.006.206	Alimento nutricionalmente completo, p/nutrição enteral/oral Marca: NESTLEISOSOURCEJÚNIOR400G	KG	75	105,00	7.875,00
18 Sim	003.006.297	Suplemento alimentar para uso enteral ou oral, indicado para Marca: NESTLENOVASOURCEREN200ML	LTS	81	61,00	4.941,00
22 Sim	003.006.299	Alimento nutricionalmente completo para uso enteral, polimér Marca: NESTLEISOSOURCE1.51L-SISTEMAABERTO	LTS	187	24,40	4.562,80
24 Sim	003.006.300	Fórmula modificada para nutrição oral, líquido, Hiperprotéic Marca: NESTLENOVASOURCEPROLINE200ML	LTS	90	67,10	6.039,00
30 Sim	003.006.181	Fórmula pediátrica para nutrição enteral, oligomérica comple Marca: NESTLEPEPTAMENJÚNIOR500ML	LTS	100	125,00	12.500,00
42 Sim	003.006.364	DIETA ENTERAL LÍQUIDA, POLIMÉRICA, PADÃO, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), HIPERPROTEICA, ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. COM FIBRAS. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO 1000 ML Marca: NESTLEISOSOURCE1.51L-SISTEMAABERTO	LTS	950	26,00	24.700,00
50 Sim	003.006.369	FÓRMULA ENTERAL HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML) NA MANUTENÇÃO OU RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE ALTAS DOSES CALÓRICAS E/OU COM RESTRIÇÃO DE VOLUME. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO 200 ML. Marca: NESTLENTREN1.5200ML	LTS	37	36,90	1.365,30
52 Sim	003.006.436	COMPOSTO LÁCTEO EM PÓ, CONSTITUÍDO DE PROTEÍNA DO SORO DO LEITE E CASEÍNA, COM PREBIÓTICOS, COM BAIXO TEOR DE GORDURA SATURADA. FONTE DE CÁLCIO, ZINCO, FERRO E VITAMINAS. ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. EMBALAGEM COM CONTEUDO MÍNIMO DE 800G Marca: NESTLENESTONUTRI800G	KG	62	58,76	3.643,12
		Total do Proponente				109.323,51
Item Cota	9440 Código	AMC SAUDE COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Unid.	Quant.	Valor	Valor Total





LC14		CNPJ: 33.551.382/0001-09			Unitário	
7		Descrição do Produto/Serviço				
13	003.006.2	Alimento nutricionalmente completo, para	KG	1800	78,90	142.020,00
Não	05	nutrição enteral Marca: VitaforEnteralComp800gr				
14	003.006.2	Alimento nutricionalmente completo, para	KG	600	78,90	47.340,00
Sim	05	nutrição enteral Marca: VitaforEnteralComp800gr				
31	003.006.3	Leite em pó integral instantâneo ou composto	KG	244	65,90	16.079,60
Não	01	lático para cri Marca: LaserenissimaLeiteintegralzerolactose300gr				
32	003.006.3	Leite em pó integral instantâneo ou composto	KG	81	65,90	5.337,90
Sim	01	lático para cri Marca: LaserenissimaLeiteintegralzerolactose300gr				
33	003.006.3	SUPLEMENTO PROTEICO COMPOSTO POR	KG	15	410,00	6.150,00
Não	63	PEPTÍDEOS DE COLÁGENO COM ALTO CONTEÚDO DE VITAMINAS, MINERAIS E ARGININA. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. PARA CICATRIZAÇÃO DA PELE, COMO FERIDAS, FERIMENTOS, PÓS- OPERATÓRIO. SABOR: NEUTRO. EMBALAGEM: CAIXA COM 10 SACHÊS DE NO MÍNIMO 12G. Marca: VitaforColagentek30sachÊsde10gr				
34	003.006.3	SUPLEMENTO PROTEICO COMPOSTO POR	KG	5	410,00	2.050,00
Sim	63	PEPTÍDEOS DE COLÁGENO COM ALTO CONTEÚDO DE VITAMINAS, MINERAIS E ARGININA. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. PARA CICATRIZAÇÃO DA PELE, COMO FERIDAS, FERIMENTOS, PÓS- OPERATÓRIO. SABOR: NEUTRO. EMBALAGEM: CAIXA COM 10 SACHÊS DE NO MÍNIMO 12G. Marca: VitaforColagentek30sachÊsde10gr				
35	003.006.3	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO	KG	113	105,00	11.865,00
Não	70	PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, ACRESCIDO DE FIBRAS. SEM ADIÇÃO DE AÇUCAR. APRESENTAÇÃO: EM PÓ. EM LATA DE NO MÍNIMO 800 G. Marca: VitaforEnteralCompFibras800gr				
36	003.006.3	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO	KG	37	105,00	3.885,00
Sim	70	PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, ACRESCIDO DE FIBRAS. SEM ADIÇÃO DE AÇUCAR. APRESENTAÇÃO: EM PÓ. EM LATA DE NO MÍNIMO 800 G. Marca: VitaforEnteralCompFibras800gr				
47	003.006.4	DIETA ENTERAL LÍQUIDA	LTS	278	104,90	29.162,20
Não	35	NUTRICIONALMENTE COMPLETA, POLIMÉRICA, NORMOCALÓRICA (<1, 2KCAL/ML), NORMOPROTEICA (15-19%), ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE, FIBRAS E GLÚTEN. SISTEMA FECHADO COM CONTEUDO MÍNIMO DE 500 ML. Marca: FreseniusFresubinOriginal500ml				
		Total do Proponente				263.889,70
Item	9478	NUTRIPOINT COMERCIAL LTDA.	Unid.	Quant.	Valor	Valor Total
Cota	Código	CNPJ: 03.612.312/0001-44			Unitário	
LC14		Descrição do Produto/Serviço				
7						
5	003.005.7	Fórmula infantil para lactentes menores de 12	KG	188	61,85	11.627,80
Não	71	meses indicada Marca: APTAMILAR- DANONELATA800G				



7 Não	003.006.2 94	Fórmula infantil para lactentes menores de 12 meses, indicada Marca: APTAMILSL-DANONELATA800G	KG	225	108,50	24.412,50
25 Não	003.006.1 82	Fórmula modificada para nutrição enteral e oral, hiperlipídi Marca: SOUVENAID-DANONECARTUCHOCOM4GARRAFASPLASTI CAS125ML	LTS	49	180,88	8.863,12
49 Não	003.006.3 69	FÓRMULA ENTERAL HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML) NA MANUTENÇÃO OU RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE ALTAS DOSES CALÓRICAS E/OU COM RESTRIÇÃO DE VOLUME. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO 200 ML. Marca: NUTRIENTERAL 1.5-NUTRIMEDTETRAPAK200ML	LTS	113	33,55	3.791,15
53 Não	003.006.4 37	FÓRMULA INFANTIL SEMI-ELEMENTAR PARA CRIANÇAS DESDE O NASCIMENTO, HIPOALERGÊNICA, À BASE DE PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLISADA DE ALTA ABSORÇÃO E BAIXA OSMOLARIDADE. ISENTA DE PROTEÍNA DO LEITE. NUTRICIONALMENTE COMPLETA COM ADIÇÃO SELÊNIO, CROMO E MOLIBDÊNIO. ISENTA LACTOSE, GALACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE E GLÚTEN. EMBALAGEM COM CONTEÚDO MÍNIMO 400 GR Marca: PREGOMINPEPTI-DANONELATA400G	KG	150	191,70	28.755,00
Total do Proponente						77.449,57
Item Cota LC14 7	12823 Código	HOSPILAR COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LT CNPJ: 26.234.900/0001-97 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
2 Sim	003.006.0 15	Fórmula infantil de partida em pó, com prebióticos Marca: DANONEAPTAMILPREMIUM1LATA800GR	KG	425	67,94	28.874,50
54 Sim	003.006.4 37	FÓRMULA INFANTIL SEMI-ELEMENTAR PARA CRIANÇAS DESDE O NASCIMENTO, HIPOALERGÊNICA, À BASE DE PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLISADA DE ALTA ABSORÇÃO E BAIXA OSMOLARIDADE. ISENTA DE PROTEÍNA DO LEITE. NUTRICIONALMENTE COMPLETA COM ADIÇÃO SELÊNIO, CROMO E MOLIBDÊNIO. ISENTA LACTOSE, GALACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE E GLÚTEN. EMBALAGEM COM CONTEÚDO MÍNIMO 400 GR Marca: DANONEPREGOMINPEPTILATA400GR	KG	50	317,99	15.899,50
Total do Proponente						44.774,00
Item Cota LC14 7	14389 Código	DROGARIA POPULAR MELHOR PRECO RGS LTDA CNPJ: 31.538.876/0001-10 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
26 Sim	003.006.1 82	Fórmula modificada para nutrição enteral e oral, hiperlipídi Marca: Souvenaid-Danonegarrafasplásticasde125ml	LTS	16	180,90	2.894,40
Total do Proponente						2.894,40
Item Cota LC14 7	14392 Código	UNAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 43.962.576/0001-42 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total





55 Não	003.006.4 38	FIBRA ALIMENTAR PARA REGULAÇÃO INTESTINAL, 100% SOLÚVEL, ISENTA DE SABOR, AÇÚCAR E CALORIAS EM EMBALAGEM COM CONTEÚDO MÍNIMO 200 GR. Marca: EREMIXMODULOF400G	KG	19	180,00	3.420,00
56 Sim	003.006.4 38	FIBRA ALIMENTAR PARA REGULAÇÃO INTESTINAL, 100% SOLÚVEL, ISENTA DE SABOR, AÇÚCAR E CALORIAS EM EMBALAGEM COM CONTEÚDO MÍNIMO 200 GR. Marca: EREMIXMODULOF400G	KG	6	180,00	1.080,00
		Total do Proponente				4.500,00
Item Cota LC14 7	14684 Código	ASTRA MEDICAL SUPPLY PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALAR CNPJ: 44.127.150/0001-36 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
43 Não	003.006.3 67	FÓRMULA INFANTIL ESPECIAL, HIPOALERGÊNICA, ELEMENTAR, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, ISENTA DE LACTOSE, GALACTOSE, FRUTOSE E GLÚTEN, À BASE DE 100% DE AMINOÁCIDOS LIVRES. APRESENTAÇÃO EM PÓ. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO DE 400G. Marca: ALPHAPROAMINONUCITECL400GR	KG	180	322,50	58.050,00
44 Sim	003.006.3 67	FÓRMULA INFANTIL ESPECIAL, HIPOALERGÊNICA, ELEMENTAR, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, ISENTA DE LACTOSE, GALACTOSE, FRUTOSE E GLÚTEN, À BASE DE 100% DE AMINOÁCIDOS LIVRES. APRESENTAÇÃO EM PÓ. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO DE 400G. Marca: ALPHAPROAMINONUCITECL400GR	KG	60	322,50	19.350,00
45 Não	003.006.4 34	DIETA INFANTIL, INDICAÇÃO: 0 A 12 MESES; APRESENTAÇÃO EM PÓ, PARA USO ENTERAL OU ORAL. FONTE DE PROTEÍNA: AA'S, FONTE DE CARBOIDRATO: MALTODEXTRINA E, OU AMIDO E, OU XAROPE MILHO, FONTE DE LIPÍDIOS: ÓLEOS VEGETAIS, COMPONENTES ADICIONAIS: VITAMINAS E MINERAIS. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: ISENTO GLÚTEN, LACTOSE. COM OU SEM SABOR. EMBALAGEM COM CONTEUDO MÍNIMO DE 400 GR. Marca: ALPHAPROAMINONUCITECL400GR	KG	180	322,50	58.050,00
46 Sim	003.006.4 34	DIETA INFANTIL, INDICAÇÃO: 0 A 12 MESES; APRESENTAÇÃO EM PÓ, PARA USO ENTERAL OU ORAL. FONTE DE PROTEÍNA: AA'S, FONTE DE CARBOIDRATO: MALTODEXTRINA E, OU AMIDO E, OU XAROPE MILHO, FONTE DE LIPÍDIOS: ÓLEOS VEGETAIS, COMPONENTES ADICIONAIS: VITAMINAS E MINERAIS. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: ISENTO GLÚTEN, LACTOSE. COM OU SEM SABOR. EMBALAGEM COM CONTEUDO MÍNIMO DE 400 GR. Marca: ALPHAPROAMINONUCITECL400GR	KG	60	322,50	19.350,00
		Total do Proponente				154.800,00
Item Cota LC14 7	14685 Código	LOVIAN MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 48.097.911/0001-05 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total





8 Sim	003.006.2 94	Fórmula infantil para lactentes menores de 12 meses, indicada Marca: DANONEAPTAMILSL	KG	75	118,00	8.850,00
		Total do Proponente				8.850,00
Item Cota LC14 7	14688 Código	MATHEUS COMERCIO ATACADISTA LTDA CNPJ: 45.053.942/0001-76 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
48 Sim	003.006.4 35	DIETA ENTERAL LÍQUIDA NUTRICIONALMENTE COMPLETA, POLIMÉRICA, NORMOCALÓRICA (<1, 2KCAL/ML), NORMOPROTEICA (15-19%), ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE, FIBRAS E GLÚTEN. SISTEMA FECHADO COM CONTEUDO MÍNIMO DE 500 ML. Marca: FRESENIUSFRESUBINORIGINALEB1000MLSIS TEMAFECHADO	LTS	92	100,00	9.200,00
		Total do Proponente				9.200,00
Item Cota LC14 7	14689 Código	RIOMEDICA SAUDE E NUTRICAÇÃO COMERCIO DE SUPLEMENTOS CNPJ: 35.578.077/0001-28 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
27 Não	003.006.0 14	Suplemento alimentar em pó normocalórico na diluição padrão Marca: EREMIXSUPREMIXFIBER800G	KG	675	100,90	68.107,50
28 Sim	003.006.0 14	Suplemento alimentar em pó normocalórico na diluição padrão Marca: EREMIXSUPREMIXFIBER800G	KG	225	100,90	22.702,50
		Total do Proponente				90.810,00
Item Cota LC14 7	14693 Código	MEDCNUTRY DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS L CNPJ: 33.655.055/0001-99 Descrição do Produto/Serviço	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
19 Não	003.006.2 98	Espessante alimentar a base de amido de milho modificado ins Marca: NutriciumBemvitalEspessare225g	KG	27	106,00	2.862,00
20 Sim	003.006.2 98	Espessante alimentar a base de amido de milho modificado ins Marca: NutriciumBemvitalEspessare225g	KG	8	106,00	848,00
37 Não	003.006.3 65	FÓRMULA MODIFICADA PARA SUPLEMENTAÇÃO ENTERAL OU ORAL, EM PÓ, HIPERPROTEICA, NORMOCALÓRICA, COM FIBRAS, ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. SEM SABOR. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO DE 350G. Marca: NutriciumBemvitalSênior45+370g	KG	675	105,99	71.543,25
		Total do Proponente				75.253,25

Valor total: R\$ 1.183.826,83 (um milhão, cento e oitenta e três mil, oitocentos e vinte e seis reais e oitenta e três centavos)

NAZARÉ PAULISTA, 25 de março de 2024

CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS
PREFEITO MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS
Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16, Centro - Nazaré Paulista - SP - CEP: 12.960-000
Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FF84-616D-AA4F-2D96

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

- ✓ CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS (CPF 281.XXX.XXX-82) em 25/03/2024 10:15:25 (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://nazarepaulista.1doc.com.br/verificacao/FF84-616D-AA4F-2D96>