



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE

Rua Celso Ferreira Jorge, s/n – centro
CEP.: 85.230-000- Fone: (042) 99841-0531

FLS. 01


CI – 040/2025

Santa Maria do Oeste 30 de Janeiro de 2025.

Ao:
Secretário de administração
Prefeitura Municipal SMO

Sirvo-me de este para solicitar seus valiosos préstimos no sentido de enviar em anexo processo para pregão de formulas/leite e fraldas 002/2025.

Atenciosamente,


Jurema Monteiro dos Santos
Secretária Municipal de Saúde



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD. 002/2025

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DEMANDANTE

| | |
|------------------------|---|
| ORGÃO | Prefeitura Municipal De Santa Maria Do Oeste- Pr. |
| SETOR REQUISITANTE: | Secretaria Municipal De Saúde |
| E-MAIL: | secsaudesmo2022@gmail.com |

1. OBJETO

Contratação de empresa para fornecimento de leites, suplementação alimentar e fraldas em regime de urgência, para atendimento das necessidades dos usuários atendidos nas unidades básicas de saúde, pronto atendimento e CAPS desta secretaria municipal de saúde de santa Maria do oeste – pr.

Em atendimento a legislação vigente, o presente instrumento visa analisar a viabilidade da contratação de forma a melhor atender as necessidades da administração.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA DEMANDA

A aquisição dos nutrientes e fraldas visa atender as demandas atendidas para suprir as necessidades dos usuários das unidades básicas de saúde, pronto atendimento municipal e CAPS, para garantir o atendimento ao público usuário do Sistema Único de Saúde – SUS, durante a assistência à saúde prestada nas diversas Unidades de Saúde Pública, sendo obrigação da Secretaria Municipal de Saúde essa oferta de serviços e a cobertura assistencial, cuja a falta pode significar interrupções no tratamento e até falta de atendimento de emergência, que pode causar transtornos em alguns casos, devendo sua disponibilização estar garantida por meio de Processos Licitatórios.

A aquisição dos produtos visa promover a melhoria da efetividade das ações em saúde, devendo sua disponibilização ser garantida por meio de uma política que assegure o acesso desta população a estes nutrientes/fraldas, oferecendo segurança, eficácia, qualidade e o menor custo possível.

Sendo assim a fim de assegurar a toda a população a assistência quanto a medicamentos, é necessário a aquisição dos referidos itens com urgência, solicitar aquisição dos referidos em anexo com extrema urgência, haja visto que devido a troca de gestão (2024-2025) o processo de aquisição anual dos referidos está em processo com atrasos. Ainda em tempo esclarecemos que os nutrientes bem como fraldas que forem adquiridos em regime de urgência serão reajustados no processo licitatório diminuindo às quantidades conforme necessidade e aquisição destes.

3. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA / FORMA DE CONTRATAÇÃO

O objetivo deste, é a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação, por dispensa de licitação, sendo adotado como critério de julgamento o menor preço, observadas as exigências quanto às especificações técnicas e respectivos orçamentos, do objeto conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas.

| ITEM | DESCRIÇÃO DO ITEM | QUANT. |
|------|--|--------|
| 1 | COMPLEMENTO ALIMENTAR INFANTIL. INGREDIENTES: LEITE DESNATADO, SACAROSE, LEITE INTEGRAL, SÓLIDOS DE XAROPE DE MILHO, FOSFATO DE MAGNÉSIO, ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, NIACINAMIDA, INOSITOL, IODETO DE POTÁSSIO, ACETATO DE DL-ALFA TOCOFEROL, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO CÚPRICO, ACETATO DE VITAMINA A, FITOMETADIONA, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12), RIBOFLAVINA, ÁCIDO FÓLICO E BIOTINA, SABOR BANANA: CONTÉM CORANTES ARTIFICIAIS TARTRAZINA E AMARELO CREPÚSCULO E AROMA ARTIFICIAL DE BANANA, SABOR BAUNILHA: CONTÉM AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, NÃO CONTÉM SACAROSE, SABOR CHOCOLATE: CONTÉM CACAU, ESTABILIZANTE CARRAGENA E AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, SABOR MORANGO: CONTÉM ESTABILIZANTE CARRAGENA, AROMA NATURAL REFORÇADO DE MORANGO, CORANTES ARTIFICIAIS ERITROSINA ALUMÍNIO LACA E 1ERITROSINA - PRODUTO DE REFERÊNCIA NUTREN KIDS LATA COM | 10 |

| | | |
|---|--|-----|
| | 350 GR (NO MÍNIMO), NOS SABORES BAUNILHA, CHOCOLATE E MORANGO OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE. | |
| 2 | FORMULA COMPOSIÇÃO: MALTODEXTRINA, SACAROSE, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO VEGETAL DE GIRASSOL ALTAMENTE OLÉICO, ÓLEO VEGETAL DE SOJA, ÓLEO VEGETAL DE CANOLA E ÓLEO VEGETAL DE MILHO), CASEINATO DE CÁLCIO, MINERAIS (CITRATO DE SÓDIO, CITRATO DE POTÁSSIO, CARBONATO DE CÁLCIO, CLORETO DE MAGNÉSIO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE SÓDIO, FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO, SULFATO DE ZINCO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO DE COBRE, CLORETO DE CROMO, MOLIBDATO DE SÓDIO, IODETO DE POTÁSSIO, SELENITO DE SÓDIO, SULFATO DE MAGNÉSIO, FOSFATO TRICÁLCICO E HIDRÓXIDO DE POTÁSSIO), CACAU EM PÓ, PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, INULINA, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO (FOS), PROTEÍNA ISOLADA DO LEITE, GLICOSE, FRUTOSE, VITAMINAS (CLORETO DE COLINA, ASCORBATO DE SÓDIO, VITAMINA E, PALMITATO DE ASCORBILA, TOCOFERÓIS, ACETATO DE VITAMINA A, NIACINAMIDA, D-PANTOTENATO DE CÁLCIO, D-BIOTINA, VITAMINA D3, CIANOCOBALAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, ÁCIDO FÓLICO, RIBOFLAVINA, FILOQUINONA, BETA CAROTENO E ÁCIDO ASCÓRBICO) AROMATIZANTES E REGULADOR DE ACIDEZ ÁCIDO CÍTRICO. NÃO CONTÉM GLÚTENE E LACTOSE, LATA 400 GRAMAS. PRODUTO REFERENCIA ISOSOURCE 1.0 , LATA 400GR, SABOR BAUNILHA, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE. | 110 |
| 3 | DIETA PARA NUTRIÇÃO DIETA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, PRODUTO SEM GLUTEM E LACTOSE VALOR ENERGÉTICO POR 100 G 100 ML 435 KCAL = 1827 KJ 100 KCAL = 420 KJ CARBOIDRATOS, DOS QUAIS: 60 G 14 G AÇÚCARES 00 PROTEÍNAS 16 G 3,7 G GORDURAS TOTAIS, DAS QUAIS: 14 G 3,3 G GORDURAS SATURADAS 2,1 G 0,5 G GORDURAS TRANS 00 GORDURAS MONOINSATURADAS 6,1 G 1,4 G GORDURAS POLIINSATURADAS 5,1 G ÔMEGA 30,7 G ÔMEGA 64,2 G COLESTEROL 0 FIBRA ALIMENTAR 0 MINERAIS SÓDIO 233 MG CÁLCIO 282 MG FERRO 4,5 MG POTÁSSIO 800 MG CLORETO 585 MG FÓSFORO 318 MG 60,00 UN 138,20 8.292,00 MAGNÉSIO 109 MG ZINCO 6,5 MG COBRE 406 MCG IODO 60 MCG SELÊNIO 50 MCG MOLIBDÊNIO 33 MCG CROMO 16 MCG MANGANÊS 1,1 MG VITAMINAS VITAMINA A 318 MCG VITAMINA D 4,6 MCG VITAMINA B 10,36 MG VITAMINA B 20,42 MG NIACINA 6,5 MG ÁCIDO PANTOTÊNICO 2,6 MG VITAMINA B 60,59 MG VITAMINA B 121,5 MCG VITAMINA C 57 MG VITAMINA E 9,7 MG BIOTINA 18 MCG ÁCIDO FÓLICO 94 MCG COLINA 196 MG VITAMINA K 71 MCG. PRODUTO COMO BASE TROPHIC BASIC , PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS. | 10 |
| 4 | FORMULA INFANTIL DE PARTIDA FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, COM RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNAS DO SORO 40:60 E EXCLUSIVO MIX COM 98% DAS GORDURAS DE ORIGEM VEGETAL DE ÓTIMA DIGESTIBILIDADE. ACRESCIDA DE PREBIÓTICOS. (GOS E FOS) CONTIDOS NO LEITE REFORÇAM A IMUNIDADE DOS LACTENTES. INGREDIENTES: SORO DE LEITE DESMINERALIZADO, LACTOSE, LEITE DESNATADO, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO E FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEOS DE PALMA, COCO E CANOLA; CONCENTRADO PROTÉICO DE SORO DE LEITE, ÓLEO DE MILHO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, CLORETO DE POTÁSSIO, VITAMINA C, CITRATO DE SÓDIO, TAURINA, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATO FERROSO, INOSITOL, SULFATO DE ZINCO, VITAMINAS A E E, L - CARNITINA, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CAROTENO, VITAMINAS B6 E B1, IODETO DE POTÁSSIO, ÁCIDO FÓLICO, SULFATO | 20 |

| | | |
|---|--|----|
| | DE MANGANÊS, SELENITO DE SÓDIO, VITAMINA D, BIOTINA, VITAMINA K. NÃO CONTÉM GLÚTEN. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS. | |
| 5 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA. CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEO DE MILHO, 170,00 LTA 59,41 10.099,70 LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS. | 20 |
| 6 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA. CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO, ÓLEO DE MILHO, LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS. | 20 |
| 7 | FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL A FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL, PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, PARA PORTADORES DE ALERGIAS ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA E DE SOJA. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL PEPTI 400 GRAMAS. | 15 |
| 8 | SUPLEMENTO INFANTIL DE NUTRIÇÃO ORAL E ENTERAL, COM ALTO TEOR DE VITAMINAS E MINERAIS, E FOI DESENVOLVIDO PARA CRIANÇAS DE 3 A 10 ANOS COM DIFICULDADE EM GANHAR PESO. PODE SER ADICIONADO A ALIMENTOS HABITUAIS DO DIA A DIA, SÓLIDOS OU LÍQUIDOS, CONTRIBUINDO PARA MELHOR ACEITAÇÃO DO PRODUTO E MANUTENÇÃO DE UMA DIETA SAUDÁVEL E NUTRITIVA , CONTENDO MALTODEXTRINA, SÓLIDOS DO LEITE DESNATADO, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO DE GIRASSOL, ÓLEO DE CANOLA, ÓLEO DE GIRASSOL ALTO OLEICO, ÓLEO DE COCO, ÓLEO DE PALMA), PROTEÍNA DO SORO DO LEITE, LACTOSE, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTO-OLIGOSSACARÍDEOS E FRUTO-OLIGOSSACARÍDEOS), CARBONATO DE CÁLCIO, ÓLEO DE PEIXE, BITARTARATO DE COLINA, ÁCIDO L-ASCÓRBICO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, TAURINA, MIO-INOSITOL, SULFATO FERROSO, L-ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO DE ZINCO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, DL-ALFA-TOCOFEROL, CLORETO DE COLINA, NICOTINAMIDA, CLORIDRATO DE CLORETO DE TIAMINA, GLUCONATO CÚPRICO, RIBOFLAVINA, PALMITATO DE RETINILA, ACETATO DE DL-ALFA-TOCOFERILA, SULFATO DE MANGANÊS, ÁCIDO-N-PTEROIL-L-GLUTÂMICO, SELENITO DE SÓDIO, FITOMETADIONA, | 20 |

| | | |
|----|---|----|
| | COLECALCIFEROL, CLORETO DE CROMO, D-BIOTINA, CIANOCOBALAMINA, MOLIBDATO DE SÓDIO, AROMATIZANTE, EMULSIFICANTE LECITINA E ANTIOXIDANTE PALMITATO DE ASCORBILA. CONTÉM LACTOSE. NÃO CONTÉM GLÚTEN. ALÉRGICOS: CONTÉM LEITE E DERIVADOS DE LEITE, DE PEIXE E DE SOJA- 400 GRAMAS, PRODUTO IGUAL OU SIMILAR AO FORTINI PLUS . | |
| 9 | FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETORERAPICAS ESPECIFICAS ESPESSADA COM GOMA JATAÍ (0,4G/100ML). CONTEM DHA E ARA, INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM REFLUXO E/OU REGURGITAÇÃO. FAIXA ETÁRIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL AR OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 20 |
| 10 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, COM PROTEINAS LACTEAS PARCIALMENTE HIDROLISADAS DO SORO DO LEITE, TEOR DE LACTOSE REDUZIDO, MIX ESPECIAL DE ÓLEOS ESSENCIAIS (ÁCIDO GRAXO BETAPALMÍTICO), ADICIONADA DOS EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100ML DE SCGOS/ ICFOS (9:1. CONTÉM LCPUFAS (DHA E ARA), NUCLEOTIDEOS, TAURINA E AMIDO PRÉ-GELATINIZADO. FAIXA ETARIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA SESITIVE ACTIVE - APTAMIL ACTIVE OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 11 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE 150,00 UN 101,87 15.280,50 PRIMEIRA INFANCIA DESTINADA A NECESSIDADES DETOTERAPICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES NECESSIDADES DIÉTOTERAPICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE (DIARREIA E/OU INTOLERANCIA Á LACTOSE). FAIXA ETARIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 12 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM ALERGIA AO LEITE DE VACA (ALV) E SEM QUADRO DIARREICO. FAIXA ETÁRIA: 0-3 ANOS. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PEPETI OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 13 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES, FORMULA INFANTIL DE PARTIDA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) 1 E INOVADORA ESTRUTURA LIPÍDICA 2-3 COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPIDIOS E ÁCIDO PALMITICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. FAIXA ETARIA: LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTAMIL PRO FUTURA 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 14 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, FORMULA DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS E INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOSDANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ISFOS (9:1) E INOVADORA ESTRUTURA LIPIDICA COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPIDIOS E ÁCIDO PALMITICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES A PARTIR DOS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PRO FUTURA 2 | 10 |

| | | |
|----|---|----|
| | OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | |
| 15 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) FAIXA ETARIA: 50,00 UN 68,62 3.431,00 CRIANÇAS DE 1-3 ANOS. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTANUTRI PROFUTURA 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 16 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADAS A NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. COM DHA, ARA E NUCLEOTIDEOS, NÃO CONTÉM GLUTEN. O PRODUTO É IDEAL PARA A FASE DOS 0 AOS12 MESES DE VIDA, POIS É UM COMPLEMENTO IMPORTANTE NA DIETA. PRODUTO DE REFERÊNCIA NAN SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 400 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 17 | FORMULA INFANTIL, DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESENVOLVIDA ESPECIALMENTE PARA AS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS BRASILEIRAS DE 1 A 3 ANOS. SUA FÓRMULA TRAZ LCPUFAS (DHA E ARA) DE DUAS VEZES MAIS INCORPORAÇÃO. OS LCPUFAS SÃO LIPÍDIOS QUE PODEM AUXILIAR NO METABOLISMO E NA FORMAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO DAS CRIANÇAS. QUANDO DHA E ARA SÃO INGERIDOS, INCORPORAM-SE NAS MEMBRANAS CELULARES E PODEM ALTERAR A FUNÇÃO DE CADA CÉLULA E TECIDO DE FORMA POSITIVA. CONTENDO CONTÉM AINDA NUCLEOTÍDEOS, TAURINA E OS PREBIÓTICOS (SCGOS/LCFOS 9:1)1, QUE AUXILIAM NA REGULAÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL (FREQUÊNCIA E CONSISTÊNCIA DAS FEZES) DA CRIANÇA E PODEM CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO. PRODUTO DE REFERENCIA AO APTAMIL RR OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. | 10 |
| 18 | FÓRMULA INFANTIL EM PÓ DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DE 0 ATÉ 12 MESES DE IDADES, À BASE DE PROTEÍNAS DE SOJA E NÃO CONTÉM PROTEÍNAS LÁCTEAS. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL SOJA OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. | 10 |
| 19 | EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL (DESENVOLVIDO PARA ENTREMEAR A LIGAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL (LIGADA AO PACIENTE) AO RECIPIENTE DE SOLUÇÕES (FRASCO OU BOLSA), QUE CONTÉM O ALIMENTO À SER ADMINISTRADO). ESTÉRIL; FABRICADO EM PVC FLEXÍVEL; POSSUI PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA DE GOTEJAMENTO; VIABILIZA O CONTROLE DE FLUXO DE SOLUÇÕES, UMA VEZ QUE, POSSUI PINÇA ROLETE QUE GARANTE PRECISÃO NO CONTROLE DE GOTEJAMENTO; TUBO DISPONÍVEL NA COR AZUL, QUE EVITA A CONEXÃO ACIDENTAL COM O ACESSO VENOSO; CONECTORES LUER SLIP OU ESCALONADO; ATÓXICO E APIROGÊNICO; DESCARTÁVEL E DE USO ÚNICO. | 10 |
| 20 | FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL, TRANSPARENTE, GRADUADO NOS DOIS LADOS A CADA 50 ML CRESCENTE E DECRESCENTE, ATÓXICO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM SACOS PLÁSTICO). INDICAÇÃO: PARA ALIMENTAÇÃO POR SONDA, ÁGUA OU SORO. | 10 |
| 21 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO EG, PCT COM NO MINIMO DE 7 UNIDADES | 20 |
| 22 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO G, PCT COM NO MINIMO DE 8 UNIDADES | 20 |

| | | |
|----|--|----|
| 23 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO M, PCT COM NO MINIMO 8 UNIDADES 8 | 20 |
| 24 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO P, PCT COM NO MINIMO 10 UNIDADES | 20 |
| 25 | FRALDAS ROUPA INTIMA P/M, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES | 10 |
| 26 | FRALDAS ROUPA INTIMA G/EG, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES | 10 |

FLS. 08

4. PREVISÃO PARA CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO OU AQUISIÇÃO DO BEM.

Contratação imediata devido a urgência na aquisição dos nutrientes (leite/formulas) e fraldas para garantir os direitos da pessoa em situação de vulnerabilidade social.


5. GRAU DE PRIORIDADE DA DEMANDA

ALTA MÉDIA BAIXA

IDENTIFICAÇÃO E CIÊNCIA DO DEMANDANTE


Jurema Monteiro dos Santos
Secretária Municipal de Saúde.

IDENTIFICAÇÃO E CIÊNCIA DO INTEGRANTE


Patrícia de Sene
Administrativo Secretária de saúde

**RELATÓRIO DE VIABILIDADE DOS
ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES
PROCESSO ADMINISTRATIVO**

FLS. 09

SOLICITAÇÃO DE DEMANDA Nº 02/2025

1. OBJETO

Contratação de empresa para fornecimento de leites, suplementação alimentar e fraldas em regime de urgência, para atendimento das necessidades dos usuários atendidos nas unidades básicas de saúde, pronto atendimento e CAPS desta secretaria municipal de saúde de Santa Maria do Oeste - PR.

Em atendimento a legislação vigente, o presente instrumento visa analisar a viabilidade da contratação de forma a melhor atender as necessidades da administração.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A aquisição dos objetos desta solicitação é necessária para propiciar maior comodidade aos usuários em situação de vulnerabilidade social desta secretaria através dos atendimentos de atenção primária em saúde, pronto atendimento e CAPS.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A empresa contratada será responsável pelo fornecimento dos referidos conforme especificações solicitadas com os níveis de qualidade aceitáveis e conforme determinam os órgãos de fiscalização da categoria, zelando pelo fiel cumprimento das obrigações legais.

A entrega será realizada na central de controle, para conferência e assim posteriormente destinada a esta secretaria de saúde deste município de Santa Maria do Oeste. O responsável pelo recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

Todos os custos com impostos, taxas, pedágios, fretes e demais despesas que, porventura, ocorrerem serão de responsabilidade da empresa vencedora.

FLS. 10

4. DA SOLUÇÃO DE MERCADO

Das soluções de mercado verificadas, a aquisição, conforme descrito neste ETP, apresentou-se como melhor alternativa, atendendo perfeitamente às necessidades da administração, como também no que diz a custo/benefício e agilidade no cumprimento do objeto.

5. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Tal solicitação se faz necessária para atender os pacientes em condições de carência e vulnerabilidade social, através de parecer social e indicação médica para crianças até 06 meses com necessidades especiais de Nutrição específica. Suplemento alimentar e fralda para pacientes com câncer e com necessidades nutricionais com indicação médicas. Também temos a explicar que se colocou como base a marca do referido produto, pois necessitamos com mesmos componentes, quando médico prescreve uma alimentação vem pra nós com nome comercial, e muitas mães não aceitam de outra marca, mesmo explicando a mesma finalidade e o médico também não faz a troca, por esse motivo se pede nesta dispensa similar ou melhor do que o item usado como referência. Os Itens Usados como referência são os mais prescritos que se teve procura para fornecimento.

Optou-se por dispensa de licitação, com a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação, sendo adotado como critério de julgamento o menor preço, observadas as exigências quanto às especificações técnicas e respectivos orçamentos, do objeto conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas.

6. DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

A aquisição será em sua totalidade conforme descrito nos objetos desta.

| ITEM | DESCRIÇÃO DO ITEM | QUANT. |
|------|--|--------|
| 1 | <p>COMPLEMENTO ALIMENTAR INFANTIL. INGREDIENTES: LEITE DESNATADO, SACAROSE, LEITE INTEGRAL, SÓLIDOS DE XAROPE DE MILHO, FOSFATO DE MAGNÉSIO, ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, NIACINAMIDA, INOSITOL, IODETO DE POTÁSSIO, ACETATO DE DL-ALFA TOCOFEROL, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO CÚPRICO, ACETATO DE VITAMINA A, FITOMETADIONA, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12), RIBOFLAVINA, ÁCIDO FÓLICO E BIOTINA, SABOR BANANA: CONTÉM CORANTES ARTIFICIAIS TARTRAZINA E AMARELO CREPÚSCULO E AROMA ARTIFICIAL DE BANANA, SABOR BAUNILHA: CONTÉM AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, NÃO CONTÉM SACAROSE, SABOR CHOCOLATE: CONTÉM CACAU, ESTABILIZANTE CARRAGENA E AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, SABOR MORANGO: CONTÉM ESTABILIZANTE CARRAGENA, AROMA NATURAL REFORÇADO DE MORANGO, CORANTES ARTIFICIAIS ERITROSINA ALUMÍNIO LACA E ERITROSINA - PRODUTO DE REFERÊNCIA NUTREN KIDS LATA COM 350 GR (NO MÍNIMO), NOS SABORES BAUNILHA, CHOCOLATE E MORANGO OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE.</p> | 10 |
| 2 | <p>FORMULA COMPOSIÇÃO: MALTODEXTRINA, SACAROSE, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO VEGETAL DE GIRASSOL ALTAMENTE OLÉICO, ÓLEO VEGETAL DE SOJA, ÓLEO VEGETAL DE CANOLA E ÓLEO VEGETAL DE MILHO), CASEINATO DE CÁLCIO, MINERAIS (CITRATO DE SÓDIO, CITRATO DE POTÁSSIO, CARBONATO DE CÁLCIO, CLORETO DE MAGNÉSIO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE SÓDIO, FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO, SULFATO DE ZINCO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO DE COBRE, CLORETO DE CROMO, MOLIBDATO DE SÓDIO, IODETO DE POTÁSSIO, SELENITO DE SÓDIO, SULFATO DE MAGNÉSIO, FOSFATO TRICÁLCICO E HIDRÓXIDO DE POTÁSSIO), CACAU EM PÓ, PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, INULINA, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO (FOS), PROTEÍNA ISOLADA DO LEITE, GLICOSE, FRUTOSE, VITAMINAS (CLORETO DE COLINA, ASCORBATO DE SÓDIO, VITAMINA E, PALMITATO DE ASCORBILA, TOCOFERÓIS, ACETATO DE VITAMINA A, NIACINAMIDA, D-PANTOTENATO DE CÁLCIO, D-BIOTINA, VITAMINA D3, CIANOCOBALAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, ÁCIDO FÓLICO, RIBOFLAVINA, FILOQUINONA, BETA CAROTENO E ÁCIDO ASCÓRBICO) AROMATIZANTES E REGULADOR DE ACIDEZ ÁCIDO CÍTRICO. NÃO CONTÉM GLÚTENE E LACTOSE, LATA 400 GRAMAS. PRODUTO REFERENCIA ISOSOURCE 1.0, LATA 400GR, SABOR BAUNILHA, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE.</p> | 110 |
| 3 | <p>DIETA PARA NUTRIÇÃO DIETA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, PRODUTO SEM GLUTEM E LACTOSE VALOR ENERGÉTICO POR 100 G 100 ML 435 KCAL = 1827 KJ 100 KCAL = 420 KJ CARBOIDRATOS, DOS QUAIS: 60 G 14 G AÇÚCARES 00 PROTEÍNAS 16 G 3,7 G GORDURAS TOTAIS, DAS QUAIS: 14 G 3,3 G GORDURAS</p> | 10 |

| | | |
|---|---|----|
| | <p>SATURADAS 2,1 G 0,5 G GORDURAS TRANS 00 GORDURAS MONOINSATURADAS 6,1 G 1,4 G GORDURAS POLIINSATURADAS 5,1 G ÔMEGA 30,7 G ÔMEGA 64,2 G COLESTEROL 0 FIBRA ALIMENTAR 0 MINERAIS SÓDIO 233 MG CÁLCIO 282 MG FERRO 4,5 MG POTÁSSIO 800 MG CLORETO 585 MG FÓSFORO 318 MG 60,00 UN 138,20 8.292,00 MAGNÉSIO 109 MG ZINCO 6,5 MG COBRE 406 MCG IODO 60 MCG SELÊNIO 50 MCG MOLIBDÊNIO 33 MCG CROMO 16 MCG MANGANÊS 1,1 MG VITAMINAS VITAMINA A 318 MCGRE VITAMINA D 4,6 MCG VITAMINA B 10,36 MG VITAMINA B 20,42 MG NIACINA 6,5 MG ÁCIDO PANTOTÊNICO 2,6 MG VITAMINA B 60,59 MG VITAMINA B 121,5 MCG VITAMINA C 57 MG VITAMINA E 9,7 MG BIOTINA 18 MCG ÁCIDO FÓLICO 94 MCG COLINA 196 MG VITAMINA K 71 MCG. PRODUTO COMO BASE TROPHIC BASIC, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS.</p> | |
| 4 | <p>FORMULA INFANTIL DE PARTIDA FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, COM RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNAS DO SORO 40:60 E EXCLUSIVO MIX COM 98% DAS GORDURAS DE ORIGEM VEGETAL DE ÓTIMA DIGESTIBILIDADE. ACRESCIDA DE PREBIÓTICOS. (GOS E FOS) CONTIDOS NO LEITE REFORÇAM A IMUNIDADE DOS LACTENTES. INGREDIENTES: SORO DE LEITE DESMINERALIZADO, LACTOSE, LEITE DESNATADO, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO E FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEOS DE PALMA, COCO E CANOLA; CONCENTRADO PROTÉICO DE SORO DE LEITE, ÓLEO DE MILHO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, CLORETO DE POTÁSSIO, VITAMINA C, CITRATO DE SÓDIO, TAURINA, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATO FERROSO, INOSITOL, SULFATO DE ZINCO, VITAMINAS A E E, L - CARNITINA, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CAROTENO, VITAMINAS B6 E B1, IODETO DE POTÁSSIO, ÁCIDO FÓLICO, SULFATO DE MANGANÊS, SELENITO DE SÓDIO, VITAMINA D, BIOTINA, VITAMINA K. NÃO CONTÉM GLÚTEN. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE - 800 GRAMAS.</p> | 20 |
| 5 | <p>FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA. CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEO DE MILHO, 170,00 LTA 59,41 10.099,70 LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE - 800 GRAMAS.</p> | 20 |
| 6 | <p>FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FÓRMULA INFANTIL DE</p> | 20 |

| | | |
|---|---|----|
| | <p>SEGUIMENTO, ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA, CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO, ÓLEO DE MILHO, LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS.</p> | |
| 7 | <p>FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL A FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL, PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, PARA PORTADORES DE ALERGIAS ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA E DE SOJA. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL PEPTI 400 GRAMAS.</p> | 15 |
| 8 | <p>SUPLEMENTO INFANTIL DE NUTRIÇÃO ORAL E ENTERAL, COM ALTO TEOR DE VITAMINAS E MINERAIS, E FOI DESENVOLVIDO PARA CRIANÇAS DE 3 A 10 ANOS COM DIFICULDADE EM GANHAR PESO. PODE SER ADICIONADO A ALIMENTOS HABITUAIS DO DIA A DIA, SÓLIDOS OU LÍQUIDOS, CONTRIBUINDO PARA MELHOR ACEITAÇÃO DO PRODUTO E MANUTENÇÃO DE UMA DIETA SAUDÁVEL E NUTRITIVA , CONTENDO MALTODEXTRINA, SÓLIDOS DO LEITE DESNATADO, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO DE GIRASSOL, ÓLEO DE CANOLA, ÓLEO DE GIRASSOL ALTO OLEICO, ÓLEO DE COCO, ÓLEO DE PALMA), PROTEÍNA DO SORO DO LEITE, LACTOSE, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTO-OLIGOSSACARÍDEOS E FRUTO-OLIGOSSACARÍDEOS), CARBONATO DE CÁLCIO, ÓLEO DE PEIXE, BITARTARATO DE COLINA, ÁCIDO L-ASCÓRBICO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, TAURINA, MIO-INOSITOL, SULFATO FERROSO, L-ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO DE ZINCO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, DL-ALFA-TOCOFEROL, CLORETO DE COLINA, NICOTINAMIDA, CLORIDRATO DE CLORETO DE TIAMINA, GLUCONATO CÚPRICO, RIBOFLAVINA, PALMITATO DE RETINILA, ACETATO DE DL-ALFA-TOCOFERILA, SULFATO DE MANGANÊS, ÁCIDO-N-PTEROIL-L-GLUTÂMICO, SELENITO DE SÓDIO, FITOMETADIONA, COLECALCIFEROL, CLORETO DE CROMO, D-BIOTINA, CIANOCOBALAMINA, MOLIBDATO DE SÓDIO, AROMATIZANTE, EMULSIFICANTE LECITINA E ANTIOXIDANTE PALMITATO DE ASCORBILA. CONTÉM LACTOSE. NÃO CONTÉM GLÚTEN. ALÉRGICOS: CONTÉM LEITE E DERIVADOS DE LEITE, DE PEIXE E DE SOJA- 400 GRAMAS, PRODUTO IGUAL OU SIMILAR AO FORTINI PLUS.</p> | 20 |
| 9 | <p>FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETORERAPICAS ESPECIFICAS ESPESSADA COM GOMA JATAÍ (0,4G/100ML). CONTEM DHA E ARA, INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM REFLUXO E/OU REGURGITAÇÃO. FAIXA ETÁRIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0</p> | 20 |

| | | |
|----|---|----|
| | A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL AR OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | |
| 10 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, COM PROTEINAS LACTEAS PARCIALMENTE HIDROLISADAS DO SORO DO LEITE, TEOR DE LACTOSE REDUZIDO, MIX ESPECIAL DE ÓLEOS ESSENCIAIS (ÁCIDO GRAXO BETAPALMÍTICO), ADICIONADA DOS EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100ML DE SCGOS/ ICFOS (9:1. CONTÉM LCPUFAS (DHA E ARA), NUCLEOTIDEOS, TAURINA E AMIDO PRÉ-GELATINIZADO. FAIXA ETARIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA SESITIVE ACTIVE - APTAMIL ACTIVE OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 11 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE 150,00 UN 101,87 15.280,50 PRIMEIRA INFANCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE (DIARREIA E/OU INTOLERANCIA Á LACTOSE). FAIXA ETARIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 12 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM ALERGIA AO LEITE DE VACA (ALV) E SEM QUADRO DIARREICO. FAIXA ETÁRIA: 0-3 ANOS. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PEPETI OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 13 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES, FORMULA INFANTIL DE PARTIDA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) 1 E INOVADORA ESTRUTURA LIPÍDICA 2-3 COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPIDIOS E ÁCIDO PALMITICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. FAIXA ETARIA: LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTAMIL PRO FUTURA 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 14 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, FORMULA DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS E INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ISFOS (9:1) E INOVADORA ESTRUTURA LIPIDICA COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPIDIOS E ÁCIDO PALMITICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES A PARTIR DOS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PRO | 10 |

| | | |
|----|---|----|
| | FUTURA 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | |
| 15 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) FAIXA ETARIA: 50,00 UN 68,62 3.431,00 CRIANÇAS DE 1-3 ANOS. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTANUTRI PROFUTURA 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 16 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADAS A NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. COM DHA, ARA E NUCLEOTIDEOS, NÃO CONTÉM GLUTEN. O PRODUTO É IDEAL PARA A FASE DOS 0 AOS12 MESES DE VIDA, POIS É UM COMPLEMENTO IMPORTANTE NA DIETA. PRODUTO DE REFERÊNCIA NAN SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 400 GRAMAS (NO MÍNIMO). | 10 |
| 17 | FORMULA INFANTIL, DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESENVOLVIDA ESPECIALMENTE PARA AS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS BRASILEIRAS DE 1 A 3 ANOS. SUA FÓRMULA TRAZ LCPUFAS (DHA E ARA) DE DUAS VEZES MAIS INCORPORAÇÃO. OS LCPUFAS SÃO LIPÍDIOS QUE PODEM AUXILIAR NO METABOLISMO E NA FORMAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO DAS CRIANÇAS. QUANDO DHA E ARA SÃO INGERIDOS, INCORPORAM-SE NAS MEMBRANAS CELULARES E PODEM ALTERAR A FUNÇÃO DE CADA CÉLULA E TECIDO DE FORMA POSITIVA. CONTENDO CONTÉM AINDA NUCLEOTÍDEOS, TAURINA E OS PREBIÓTICOS (SCGOS/LCFOS 9:1)1, QUE AUXILIAM NA REGULAÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL (FREQUÊNCIA E CONSISTÊNCIA DAS FEZES) DA CRIANÇA E PODEM CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO. PRODUTO DE REFERENCIA AO APTAMIL RR OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. | 10 |
| 18 | FÓRMULA INFANTIL EM PÓ DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DE 0 ATÉ 12 MESES DE IDADES, À BASE DE PROTEÍNAS DE SOJA E NÃO CONTÉM PROTEÍNAS LÁCTEAS. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL SOJA OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. | 10 |
| 19 | EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL (DESENVOLVIDO PARA ENTREMEAR A LIGAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL (LIGADA AO PACIENTE) AO RECIPIENTE DE SOLUÇÕES (FRASCO OU BOLSA), QUE CONTÉM O ALIMENTO À SER ADMINISTRADO). ESTÉRIL; FABRICADO EM PVC FLEXÍVEL; POSSUI PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA DE GOTEJAMENTO; VIABILIZA O CONTROLE DE FLUXO DE SOLUÇÕES, UMA VEZ QUE, POSSUI PINÇA ROLETE QUE GARANTE PRECISÃO NO CONTROLE DE GOTEJAMENTO; TUBO DISPONÍVEL NA COR AZUL, QUE EVITA A CONEXÃO ACIDENTAL COM O ACESSO VENOSO; CONECTORES LUER SLIP OU ESCALONADO; ATÓXICO E APIROGÊNICO; DESCARTÁVEL E DE USO ÚNICO. | 10 |
| 20 | FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO | 10 |

| | | |
|----|---|----|
| | ENTERAL, TRANSPARENTE, GRADUADO NOS DOIS LADOS A CADA 50 ML CRESCENTE E DECRESCENTE, ATÓXICO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM SACOS PLÁSTICO). INDICAÇÃO: PARA ALIMENTAÇÃO POR SONDA, ÁGUA OU SORO. | |
| 21 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO EG, PCT COM NO MINIMO DE 7 UNIDADES | 20 |
| 22 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO G, PCT COM NO MINIMO DE 8 UNIDADES | 20 |
| 23 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO M, PCT COM NO MINIMO 8 UNIDADES 8 | 20 |
| 24 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO P, PCT COM NO MINIMO 10 UNIDADES | 20 |
| 25 | FRALDAS ROUPA INTIMA P/M, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES | 10 |
| 26 | FRALDAS ROUPA INTIMA G/EG, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES | 10 |

7. DA ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

A pesquisa de preço foi realizada, entre os dias 22/01/2025 e 28/01/2025. Os valores previamente estimados para contratação são compatíveis com os valores praticados pelo mercado, definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização da pesquisa de preços com os seguintes fornecedores:

- GODOY FARMA LTDA CNPJ 45.282.755/0001-64;
- FARMACIA FARMA OESTE CNPJ 07.611.744/0001-91;
- MERCADO ALVORADA CNPJ 30.275.067/0001-08.

| | FORNECEDOR 1 | FORNECEDOR 2 | FORNECEDOR 3 | MENOR PREÇO |
|---------|--|---|---|---------------|
| EMPRESA | GODOY FARMA LTDA CNPJ 45.282.755/0001-64 | FARMACIA FARMA OESTE CNPJ 07.611.744/0001-91 | MERCADO ALVORADA CNPJ 30.275.067/0001-08 | |
| CONTATO | | | | |
| | R\$ 43.584,90 | R\$ 43.338,30 | R\$ 42.333,65 | R\$ 43.338,30 |

8. DA JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO

Devido às especificidades do objeto desta demanda, a aquisição do item deverá ser conforme demanda desta secretaria. Atendendo ao interesse público das atividades a serem desenvolvidas.

FLS. 17

9. DAS CONTRATAÇÕES CORRELATAS/ INTERDEPENDENTES

Não apresenta necessidade de efetuar esse tipo de contratação.

10. PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

O objeto desta solicitação está previsto no Plano Anual de Contratação.

11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

Com o intuito de proporcionar maior qualidade de atendimento ao público usuário do US o objeto desta demanda atende a necessidade observada.

12. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO.

Constatou-se que não há necessidade de outras providências prévias, além das informadas nestes documentos, para a execução deste objeto.

13. IMPACTOS AMBIENTAIS

Não apresenta impactos ambientais consideráveis.

14. VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Com base nos estudos realizados, considera-se que a contratação é viável, necessária e adequada para suprir as necessidades elencadas.

15. ASSINATURAS

Santa Maria do Oeste/PR, 29 de janeiro de 2025.

Joana Luciana Silva de Andrade
Técnico de Controle

Jurema Monteiro dos Santos
Jurema Monteiro dos Santos
Sec. Mun. De Saúde


16. CIÊNCIA DA AUTORIDADE COMPETENTE

O presente planejamento está de acordo com as necessidades técnicas, operacionais e estratégicas do órgão. No mais, atende adequadamente às demandas de negócio formuladas, os benefícios pretendidos são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracterizam a economicidade, os riscos envolvidos são administráveis e a área responsável priorizará o fornecimento de todos os elementos aqui relacionados necessários à consecução dos benefícios pretendidos, pelo que recomendamos a aquisição proposta.

Santa Maria do Oeste/PR, 29 de janeiro de 2025.

Jurema Monteiro dos Santos
Jurema Monteiro dos Santos
Sec. Mun. De Saúde

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

- 1 – TODOS OS ITENS DO RELATÓRIO SERÃO OBRIGATÓRIOS;
- 2 – Conforme o objeto, a equipe poderá acrescentar novos dados para que o relatório fique mais completo, preferencialmente como subitem no item Do Relatório;
- 3 – Os relatórios devem tomar como referência as informações e documentos constantes da  e o processo da contratação anterior, quando for o caso;
- 4 – A equipe deve consultar dados do objeto junto às pessoas da estrutura que detenham o conhecimento necessário, ainda que não sejam membros do grupo de estudos;
- 5 – Os estudos devem ser pautados em informações oficiais advindas da Solicitação da Demanda – SD;

Em 29 de janeiro de 2025

Jurema Monteiro dos Santos
Jurema Monteiro dos Santos
Sec. Mun. De Saúde

| ITEM | DESCRIÇÃO DO ITEM |
|------|--|
| 1 | <p>COMPLEMENTO ALIMENTAR INFANTIL. INGREDIENTES: LEITE DESNATADO, SACAROSE, LEITE INTEGRAL, SÓLIDOS DE XAROPE DE MILHO, FOSFATO DE MAGNÉSIO, ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, NIACINAMIDA, INOSITOL, IODETO DE POTÁSSIO, ACETATO DE DL-ALFA TOCOFEROL, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO CÚPRICO, ACETATO DE VITAMINA A, FITOMETADIONA, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12), RIBOFLAVINA, ÁCIDO FÓLICO E BIOTINA, SABOR BANANA: CONTÉM CORANTES ARTIFICIAIS TARTRAZINA E AMARELO CREPÚSCULO E AROMA ARTIFICIAL DE BANANA, SABOR BAUNILHA: CONTÉM AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, NÃO CONTÉM SACAROSE, SABOR CHOCOLATE: CONTÉM CACAU, ESTABILIZANTE CARRAGENA E AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, SABOR MORANGO: CONTÉM ESTABILIZANTE CARRAGENA, AROMA NATURAL REFORÇADO DE MORANGO, CORANTES ARTIFICIAIS ERITROSINA ALUMÍNIO LACA E ERITROSINA - PRODUTO DE REFERÊNCIA NUTREN KIDS LATA COM 350 GR (NO MÍNIMO), NOS SABORES BAUNILHA, CHOCOLATE E MORANGO OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE.</p> |
| 2 | <p>FORMULA COMPOSIÇÃO: MALTODEXTRINA, SACAROSE, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO VEGETAL DE GIRASSOL ALTAMENTE OLÉICO, ÓLEO VEGETAL DE SOJA, ÓLEO VEGETAL DE CANOLA E ÓLEO VEGETAL DE MILHO), CASEINATO DE CÁLCIO, MINERAIS (CITRATO DE SÓDIO, CITRATO DE POTÁSSIO, CARBONATO DE CÁLCIO, CLORETO DE MAGNÉSIO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE SÓDIO, FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO, SULFATO DE ZINCO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO DE COBRE, CLORETO DE CROMO, MOLIBDATO DE SÓDIO, IODETO DE POTÁSSIO, SELENITO DE SÓDIO, SULFATO DE MAGNÉSIO, FOSFATO TRICÁLCICO E HIDRÓXIDO DE POTÁSSIO), CACAU EM PÓ, PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, INULINA, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO (FOS), PROTEÍNA ISOLADA DO LEITE, GLICOSE, FRUTOSE, VITAMINAS (CLORETO DE COLINA, ASCORBATO DE SÓDIO, VITAMINA E, PALMITATO DE ASCORBILA, TOCOFERÓIS, ACETATO DE VITAMINA A, NIACINAMIDA, D-PANTOTENATO DE CÁLCIO, D-BIOTINA, VITAMINA D3, CIANOCOBALAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, ÁCIDO FÓLICO, RIBOFLAVINA, FILOQUINONA, BETA CAROTENO E ÁCIDO ASCÓRBICO) AROMATIZANTES E REGULADOR DE ACIDEZ ÁCIDO CÍTRICO. NÃO CONTÉM GLÚTENE E LACTOSE, LATA 400 GRAMAS. PRODUTO REFERENCIA ISOSOURCE 1.0, LATA 400GR, SABOR BAUNILHA, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE.</p> |
| 3 | <p>DIETA PARA NUTRIÇÃO DIETA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, PRODUTO SEM GLUTEM E LACTOSE VALOR ENERGÉTICO POR 100 G 100 ML 435 KCAL = 1827 KJ 100 KCAL = 420 KJ CARBOIDRATOS, DOS QUAIS: 60 G 14 G AÇÚCARES 00 PROTEÍNAS 16 G 3,7 G GORDURAS TOTAIS, DAS QUAIS: 14 G 3,3 G GORDURAS SATURADAS 2,1 G 0,5 G GORDURAS TRANS 00 GORDURAS MONOINSATURADAS 6,1 G 1,4 G GORDURAS POLIINSATURADAS 5,1 G ÔMEGA 30,7 G ÔMEGA 64,2 G COLESTEROL 0 FIBRA ALIMENTAR 0 MINERAIS SÓDIO 233 MG CÁLCIO 282 MG FERRO 4,5 MG POTÁSSIO 800 MG CLORETO 585 MG FÓSFORO 318 MG 60,00 UN 138,20 8.292,00 MAGNÉSIO 109 MG ZINCO 6,5 MG COBRE 406 MCG IODO 60 MCG SELÊNIO 50 MCG MOLIBDÊNIO 33 MCG CROMO 16 MCG MANGANÊS 1,1 MG VITAMINAS VITAMINA A 318 MCGRE VITAMINA D 4,6 MCG VITAMINA B 10,36 MG VITAMINA B 20,42 MG NIACINA 6,5 MG ÁCIDO PANTOTÊNICO 2,6 MG VITAMINA B 60,59 MG VITAMINA B 121,5 MCG VITAMINA C 57 MG VITAMINA E 9,7 MG BIOTINA 18 MCG ÁCIDO FÓLICO 94 MCG COLINA 196 MG VITAMINA K 71 MCG. PRODUTO COMO BASE TROPIC BASIC, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS.</p> |
| 4 | <p>FORMULA INFANTIL DE PARTIDA FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, COM RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNAS DO SORO 40:60 E EXCLUSIVO MIX COM 98% DAS GORDURAS DE ORIGEM VEGETAL DE ÓTIMA DIGESTIBILIDADE. ACRESCIDA DE PREBIÓTICOS. (GOS E FOS) CONTIDOS NO LEITE REFORÇAM A IMUNIDADE DOS LACTENTES. INGREDIENTES: SORO DE LEITE DESMINERALIZADO, LACTOSE, LEITE DESNATADO, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO E FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEOS DE PALMA, COCO E CANOLA; CONCENTRADO PROTÉICO DE SORO DE LEITE, ÓLEO DE MILHO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, CLORETO DE POTÁSSIO, VITAMINA C, CITRATO DE SÓDIO, TAURINA, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATO FERROSO, INOSITOL, SULFATO DE ZINCO, VITAMINAS A E E, L - CARNITINA, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CAROTENO, VITAMINAS B6 E B1, IODETO DE POTÁSSIO, ÁCIDO FÓLICO, SULFATO DE MANGANÊS, SELENITO DE SÓDIO, VITAMINA D, BIOTINA, VITAMINA K. NÃO CONTÉM GLÚTEN. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE - 800 GRAMAS.</p> |
| 5 | <p>FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA INGREDIENTES: LEITE</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEO DE MILHO, 170,00 LTA 59,41 10.099,70 LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE - 800 GRAMAS.</p> |
| 6 | <p>FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA, CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO, ÓLEO DE MILHO, LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE - 800 GRAMAS.</p> |
| 7 | <p>FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL A FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL, PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, PARA PORTADORES DE ALERGIAS ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA E DE SOJA. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL PEPTI 400 GRAMAS.</p> |
| 8 | <p>SUPLEMENTO INFANTIL DE NUTRIÇÃO ORAL E ENTERAL, COM ALTO TEOR DE VITAMINAS E MINERAIS, E FOI DESENVOLVIDO PARA CRIANÇAS DE 3 A 10 ANOS COM DIFICULDADE EM GANHAR PESO. PODE SER ADICIONADO A ALIMENTOS HABITUAIS DO DIA A DIA, SÓLIDOS OU LÍQUIDOS, CONTRIBUINDO PARA MELHOR ACEITAÇÃO DO PRODUTO E MANUTENÇÃO DE UMA DIETA SAUDÁVEL E NUTRITIVA, CONTENDO MALTODEXTRINA, SÓLIDOS DO LEITE DESNATADO, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO DE GIRASSOL, ÓLEO DE CANOLA, ÓLEO DE GIRASSOL ALTO OLEICO, ÓLEO DE COCO, ÓLEO DE PALMA), PROTEÍNA DO SORO DO LEITE, LACTOSE, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTO-OLIGOSSACARÍDEOS E FRUTO-OLIGOSSACARÍDEOS), CARBONATO DE CÁLCIO, ÓLEO DE PEIXE, BITARTARATO DE COLINA, ÁCIDO L-ASCÓRBICO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, TAURINA, MIO-INOSITOL, SULFATO FERROSO, L-ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO DE ZINCO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, DL-ALFA-TOCOFEROL, CLORETO DE COLINA, NICOTINAMIDA, CLORIDRATO DE CLORETO DE TIAMINA, GLUCONATO CÚPRICO, RIBOFLAVINA, PALMITATO DE RETINILA, ACETATO DE DL-ALFA-TOCOFERILA, SULFATO DE MANGANÊS, ÁCIDO-N-PTEROIL-L-GLUTÂMICO, SELENITO DE SÓDIO, FITOMETADIONA, COLECALCIFEROL, CLORETO DE CROMO, D-BIOTINA, CIANOCOBALAMINA, MOLIBDATO DE SÓDIO, AROMATIZANTE, EMULSIFICANTE LECITINA E ANTIOXIDANTE PALMITATO DE ASCORBILA. CONTÉM LACTOSE. NÃO CONTÉM GLÚTEN. ALÉRGICOS: CONTÉM LEITE E DERIVADOS DE LEITE, DE PEIXE E DE SOJA- 400 GRAMAS, PRODUTO IGUAL OU SIMILAR AO FORTINI PLUS.</p> |
| 9 | <p>FÓRMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS ESPESSADA COM GOMA JATAÍ (0,4G/100ML). CONTEM DHA E ARA, INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM REFLUXO E/OU REGURGITAÇÃO. FAIXA ETÁRIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL AR OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO).</p> |
| 10 | <p>FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, COM PROTEÍNAS LACTEAS PARCIALMENTE HIDROLISADAS DO SORO DO LEITE, TEOR DE LACTOSE REDUZIDO, MIX ESPECIAL DE ÓLEOS ESSENCIAIS (ÁCIDO GRAXO BETAPALMÍTICO), ADICIONADA DOS EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100ML DE SCGOS/ICFOS (9:1. CONTÉM LCPUFAS (DHA E ARA), NUCLEOTÍDEOS, TAURINA E AMIDO PRÉ-GELATINIZADO. FAIXA ETÁRIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA SESITIVE ACTIVE - APTAMIL ACTIVE OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO).</p> |
| 11 | <p>FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE 150,00 UN 101,87 15.280,50 PRIMEIRA INFANCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE (DIARREIA E/OU INTOLERÂNCIA À LACTOSE). FAIXA ETÁRIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO).</p> |
| 12 | <p>FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM ALERGIA AO LEITE DE VACA (ALVA) E SEM QUADRO DIARREICO. FAIXA</p> |

| | |
|----|---|
| | ETÁRIA: 0-3 ANOS. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PEPETI OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). |
| 13 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES, FORMULA INFANTIL DE PARTIDA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) 1 E INOVADORA ESTRUTURA LIPÍDICA 2-3 COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPÍDIOS E ÁCIDO PALMITICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. FAIXA ETARIA: LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTAMIL PRO FUTURA 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). |
| 14 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, FORMULA DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS E INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ISFOS (9:1) E INOVADORA ESTRUTURA LIPIDICA COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPÍDIOS E ÁCIDO PALMITICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES A PARTIR DOS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PRO FUTURA 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). |
| 15 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) FAIXA ETARIA: 50,00 UN 68,62 3.431,00 CRIANÇAS DE 1-3 ANOS. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTANUTRI PROFUTURA 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). |
| 16 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADAS A NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. COM DHA, ARA E NUCLEOTIDEOS, NÃO CONTÉM GLUTEN. O PRODUTO É IDEAL PARA A FASE DOS 0 AOS 12 MESES DE VIDA, POIS É UM COMPLEMENTO IMPORTANTE NA DIETA. PRODUTO DE REFERÊNCIA NAN SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 400 GRAMAS (NO MÍNIMO). |
| 17 | FORMULA INFANTIL, DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESENVOLVIDA ESPECIALMENTE PARA AS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS BRASILEIRAS DE 1 A 3 ANOS. SUA FÓRMULA TRAZ LCPUFAS (DHA E ARA) DE DUAS VEZES MAIS INCORPORAÇÃO. OS LCPUFAS SÃO LIPÍDIOS QUE PODEM AUXILIAR NO METABOLISMO E NA FORMAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO DAS CRIANÇAS. QUANDO DHA E ARA SÃO INGERIDOS, INCORPORAM-SE NAS MEMBRANAS CELULARES E PODEM ALTERAR A FUNÇÃO DE CADA CÉLULA E TECIDO DE FORMA POSITIVA. CONTENDO CONTÉM AINDA NUCLEOTÍDEOS, TAURINA E OS PREBIÓTICOS (SCGOS/LCFOS 9:1)1, QUE AUXILIAM NA REGULAÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL (FREQUÊNCIA E CONSISTÊNCIA DAS FEZES) DA CRIANÇA E PODEM CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO. PRODUTO DE REFERENCIA AO APTAMIL RR OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. |
| 18 | FÓRMULA INFANTIL EM PÓ DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DE 0 ATÉ 12 MESES DE IDADES, À BASE DE PROTEÍNAS DE SOJA E NÃO CONTÉM PROTEÍNAS LÁCTEAS. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL SOJA OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. |
| 19 | EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL (DESENVOLVIDO PARA ENTREMEAR A LIGAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL (LIGADA AO PACIENTE) AO RECIPIENTE DE SOLUÇÕES (FRASCO OU BOLSA), QUE CONTÉM O ALIMENTO À SER ADMINISTRADO). ESTÉRIL; FABRICADO EM PVC FLEXÍVEL; POSSUI PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA DE GOTEJAMENTO; VIABILIZA O CONTROLE DE FLUXO DE SOLUÇÕES, UMA VEZ QUE, POSSUI PINÇA ROLETE QUE GARANTE PRECISÃO NO CONTROLE DE GOTEJAMENTO; TUBO DISPONÍVEL NA COR AZUL, QUE EVITA A CONEXÃO ACIDENTAL COM O ACESSO VENOSO; CONECTORES LUER SLIP OU ESCALONADO; ATÓXICO E APIROGÊNICO; DESCARTÁVEL E DE USO ÚNICO. |
| 20 | FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL, TRANSPARENTE, GRADUADO NOS DOIS LADOS A CADA 50 ML CRESCENTE E DECRESCENTE, ATÓXICO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM SACOS PLÁSTICO). INDICAÇÃO: PARA ALIMENTAÇÃO POR SONDA, ÁGUA OU SORO. |
| 21 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO EG, PCT COM NO MINIMO DE 7 UNIDADES |
| 22 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO G, PCT COM NO MINIMO DE 8 UNIDADES |
| 23 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO M, PCT COM NO MINIMO 8 UNIDADES 8 |
| 24 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO P, PCT COM NO MINIMO 10 UNIDADES |
| 25 | FRALDAS ROUPA INTIMA P/M, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES |
| 26 | FRALDAS ROUPA INTIMA G/EG, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES |



Orçamento

| Item | Descrição: | Qua | Marca | modelo | v.u | total |
|------|---------------------------------|-----|---------|-----------------------|--------|----------|
| 01 | Nutren kids 350 gr | 10 | Nestle | Nutren kids | 41,90 | 419,00 |
| 02 | Isosource 400 gr | 110 | Nestle | Isosource | 96,90 | 10659,00 |
| 03 | Trophic Basic 800 Gr | 10 | Prodait | Trophic Basic | 139,00 | 1390,00 |
| 04 | Aptamil 1 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 1 | 89,40 | 1788,00 |
| 05 | Aptamil 2 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 2 | 89,40 | 1788,00 |
| 06 | Aptamil 3 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 3 | 89,40 | 1788,00 |
| 07 | Aptamil Pepti 400 gr | 15 | Danone | Aptamil Pepti | 219,00 | 3285,00 |
| 08 | Fortini Plus 400 gr | 20 | Danone | Fortini | 94,50 | 1890,00 |
| 09 | Aptamil AR 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil Ar | 129,00 | 2580,00 |
| 10 | Aptamil Active sensitive 800 gr | 10 | Danone | Aptamil active | 169,00 | 1690,00 |
| 11 | Aptamil SI 800 gr | 10 | Danone | Aptamil SI | 189,00 | 1890,00 |
| 12 | Aptamil Pepti 800 gr | 10 | Danone | Aptamil Pepti | 359,00 | 3590,00 |
| 13 | Aptamil Profutura 1 800 Gr | 10 | Danone | Aptamil Profutura 1 | 129,00 | 1290,00 |
| 14 | Aptamil Profutura 2 800 Gr | 10 | Danone | Aptamil Profutura 2 | 129,00 | 1290,00 |
| 15 | Aptanutri Profutura 3 800 Gr | 10 | Danone | Aptanutri Profutura 3 | 110,00 | 1100,00 |
| 16 | Nan sl 400 gr | 10 | Nestle | Nan SI | 118,00 | 1180,00 |
| 17 | Aptamil rr 400 | 10 | Danone | Aptamil ar | 81,50 | 815,00 |
| 18 | Aptamil soja 400 gr | 10 | Danone | Atamil Soja | 87,00 | 870,00 |
| 19 | Equipo | 10 | Med | Equipo | 2,98 | 29,80 |

[Handwritten signature]

Farmácia FARMAOESTE

| | | | sondas | | | |
|-------|-----------------------------------|----|----------|----------|-------|----------|
| 20 | Frasco de Nutrição Enteral 500 ml | 10 | Embramed | Frasco | 5,65 | 56,50 |
| 21 | Fralda Geriatrica Eg com 7 un | 20 | Higifral | Higifral | 29,50 | 590,00 |
| 22 | Fralda Geriatrica G com 8 un | 20 | Higifral | Higifral | 29,50 | 590,00 |
| 23 | Fralda Geriatrica M com 8 un | 20 | Higifral | Higifral | 29,50 | 590,00 |
| 24 | Fralda Geriatrica P com 10 un | 20 | Higifral | Higifral | 29,50 | 590,00 |
| 25 | Fralda Roupa intima P/M 24 un | 10 | Pants | Pants | 79,50 | 795,00 |
| 26 | Fralda Roupa Intima G/Eg 24 un | 10 | Pants | Pants | 79,50 | 795,00 |
| Total | | | | | | 43338,00 |

Este orçamento tem validade de 60 dias

Santa Maria Do Oeste 22de Janeiro de 2025



Farmácia
FARMAOESTE
CNPJ 07.611.744/0001-91

Orçamento

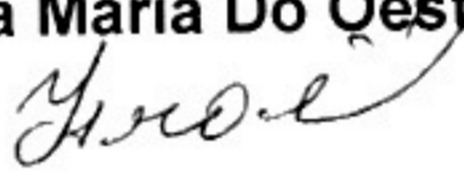
| Item | Descrição: | Qua. | Marca | modelo | v.u | total |
|------|-----------------------------------|------|------------|-----------------------|--------|----------|
| 01 | Nutren kids 350 gr | 10 | Nestle | Nutren kids | 42 | 420,00 |
| 02 | Isosource 400 gr | 110 | Nestle | Isosource | 107,00 | 11770,00 |
| 03 | Trophic Basic 800 Gr | 10 | Prodait | Trophic Basic | 143,00 | 1430,00 |
| 04 | Aptamil 1 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 1 | 89,50 | 1790,00 |
| 05 | Aptamil 2 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 2 | 89,50 | 1790,00 |
| 06 | Aptamil 3 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 3 | 89,50 | 1790,00 |
| 07 | Aptamil Pepti 400 gr | 15 | Danone | Aptamil Pepti | 222,00 | 3330,00 |
| 08 | Fortini Plus 400 gr | 20 | Danone | Fortini | 95,00 | 1900,00 |
| 09 | Aptamil AR 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil Ar | 130,00 | 2600,00 |
| 10 | Aptamil Active sensitive 800 gr | 10 | Danone | Aptamil active | 169,50 | 1695,00 |
| 11 | Aptamil SI 800 gr | 10 | Danone | Aptamil SI | 190,00 | 1900,00 |
| 12 | Aptamil Pepti 800 gr | 10 | Danone | Aptamil Pepti | 361,00 | 3610,00 |
| 13 | Aptamil Profutura 1 800 Gr | 10 | Danone | Aptamil Profutura 1 | 129,50 | 1295,00 |
| 14 | Aptamil Profutura 2 800 Gr | 10 | Danone | Aptamil Profutura 2 | 129,10 | 1295,00 |
| 15 | Aptanutri Profutura 3 800 Gr | 10 | Danone | Aptanutri Profutura 3 | 111,00 | 1110,00 |
| 16 | Nan SI 400 gr | 10 | Nestle | Nan SI | 123,00 | 1230,00 |
| 17 | Aptamil Ar 400 | 10 | Danone | Aptamil ar | 82,00 | 820,00 |
| 18 | Aptamil soja 400 gr | 10 | Danone | Atamil Soja | 87,50 | 875,00 |
| 19 | Equipo | 10 | Med sondas | Equipo | 2,99 | 29,90 |
| 20 | Frasco de Nutrição Enteral 500 ml | 10 | Embramed | Frasco | 5,70 | 57,00 |

Yare

| | | | | | | |
|-------|--------------------------------|----|----------|----------|-------|----------|
| 21 | Fralda Geriatrica Eg com 7 un | 20 | Higifral | Higifral | 31,00 | 620,00 |
| 22 | Fralda Geriatrica G com 8 un | 20 | Higifral | Higifral | 31,00 | 620,00 |
| 23 | Fralda Geriatrica M com 8 un | 20 | Higifral | Higifral | 31,00 | 620,00 |
| 24 | Fralda Geriatrica P com 10 un | 20 | Higifral | Higifral | 31,00 | 620,00 |
| 25 | Fralda Roupa intima P/M 24 un | 10 | Pants | Pants | 79,90 | 799,00 |
| 26 | Fralda Roupa Intima G/Eg 24 un | 10 | Pants | Pants | 79,90 | 799,00 |
| Total | | | | | | 44814,49 |

Este orçamento tem validade de 60 dias

Santa Maria Do Oeste 22de Janeiro de 2025



MERCADO / LVORADA
ISRAEL GONÇALVES PADILHA
 CNPJ 30.271.97/0001-03

Orçamento

| Item | Descrição: | Qua. | Marca | modelo | v.u | total |
|------|-----------------------------------|------|------------|-----------------------|--------|----------|
| 01 | Nutren kids 350 gr | 10 | Nestle | Nutren kids | 42,80 | 428,00 |
| 02 | Isosource 400 gr | 110 | Nestle | Isosource | 97,10 | 10681,00 |
| 03 | Trophic Basic 800 Gr | 10 | Prodait | Trophic Basic | 140,00 | 1400,00 |
| 04 | Aptamil 1 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 1 | 89,59 | 1791,80 |
| 05 | Aptamil 2 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 2 | 89,59 | 1791,80 |
| 06 | Aptamil 3 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil 3 | 89,59 | 1791,00 |
| 07 | Aptamil Pepti 400 gr | 15 | Danone | Aptamil Pepti | 219,99 | 3299,95 |
| 08 | Fortini Plus 400 gr | 20 | Danone | Fortini | 95,00 | 1900,00 |
| 09 | Aptamil AR 800 Gr | 20 | Danone | Aptamil Ar | 129,10 | 2582,00 |
| 10 | Aptamil Active sensitive 800 gr | 10 | Danone | Aptamil active | 169,20 | 1692,00 |
| 11 | Aptamil SI 800 gr | 10 | Danone | Aptamil SI | 190,50 | 1905,00 |
| 12 | Aptamil Pepti 800 gr | 10 | Danone | Aptamil Pepti | 360,00 | 3600,00 |
| 13 | Aptamil Profutura 1 800 Gr | 10 | Danone | Aptamil Protura 1 | 129,70 | 1297,00 |
| 14 | Aptamil Profutura 2 800 Gr | 10 | Danone | Aptamil Profutura 2 | 129,10 | 1291,00 |
| 15 | Aptanutri Profutura 3 800 Gr | 10 | Danone | Aptanutri Profutura 3 | 110,20 | 1102,00 |
| 16 | Nan SI 400 mg | 10 | Nestle | Nan si | 120,00 | 1200,00 |
| 17 | Aptamil Ar 400 | 10 | Danone | Aptamil ar | 81,94 | 819,40 |
| 18 | Aptamil soja 400 gr | 10 | Danone | Atamil Soja | 87,80 | 878,00 |
| 19 | Equipo | 10 | Med sondas | Equipo | 2,99 | 29,90 |
| 20 | Frasco de Nutrição Enteral 500 ml | 10 | Embramed | Frasco | 5,70 | 57,00 |
| 21 | Fralda Geriatrica Eg com 7 un | 20 | Higifral | Higifral | 30 | 600,00 |
| 22 | Fralda Geriatrica G com 8 un | 20 | Higifral | Higifral | 30,00 | 600,00 |
| 23 | Fralda Geriatrica M com 8 un | 20 | Higifral | Higifral | 30,00 | 600,00 |
| 24 | Fralda Geriatrica P com 10 un | 20 | Higifral | Higifral | 30,00 | 600,00 |

Jelson Godoy

45.282.755/0001-64
 GODOY FARMA LTDA
 Alexandre Kordiak, 410 - Centro
 85.230-000-Santa Maria de Capua - PR

| | | | | | | |
|-------|--------------------------------|----|-------|-------|-------|----------|
| 25 | Fralda Roupa intima P/M 24 un | 10 | Pants | Pants | 79,80 | 798,00 |
| 26 | Fralda Roupa Intima G/Eg 24 un | 10 | Pants | Pants | 79,80 | 798,00 |
| Total | | | | | | 43533,65 |

Este orçamento tem validade de 60 dias
Santa Maria Do Oeste 22de Janeiro de 2025

Jelson Godoy

45.282.755/0001-64
GODOY FARMA LTDA
 Alexandre Kordiak, 410 - Centro
 85.233-000-Santa Maria Do Oeste - PR

**GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA
CONTRATO SOCIAL**



JOSÉ EDILSON GLEDEN, brasileiro, maior, casado, sob o regime de Comunhão Parcial de Bens, natural de Ponta Grossa/PR, empresário, portador do RG nº 6.022.933-3 SSP/PR e do CPF nº 857.956.079-91, residente e domiciliado no município de Santa Maria do Oeste estado do Paraná, à Rua Generoso Karpinski, 1157, casa, centro, CEP: 85230-000 e **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, brasileira, maior, casada, sob o regime de Comunhão Parcial de Bens, natural de Pitanga/PR, farmacêutica, portadora do RG nº 8.101.517-1 SSP/PR e do CPF nº 040.530.939-29, residente e domiciliada no município de Santa Maria do Oeste, estado do Paraná, à Rua Generoso Karpinski, 1157, casa, centro, CEP: 85230-000, constituem uma sociedade, mediante as seguintes cláusulas.

CLAUSULA PRIMEIRA: A sociedade girara sob o nome **GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA**.

CLAUSULA SEGUNDA: Terá sua sede e domicilio na Rua Generoso Karpinski, nº 1515, sala 3, Centro, Município Santa Maria do Oeste-Pr., CEP: 85230-000.

CLAUSULA TERCEIRA: O Capital social é de R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais), dividido em 20.000 (Vinte mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalmente integralizado em moeda corrente no país, neste ato fica assim distribuído:

| SOCIOS | QUOTAS | % | R\$ |
|------------------------------|---------------|------------|------------------|
| JOSÉ EDILSON GLEDEN | 10.000 | 50 | 10.000,00 |
| ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN | 10.000 | 50 | 10.000,00 |
| TOTAL | 20.000 | 100 | 20.000,00 |

CLÁUSULA QUARTA: O objeto social da empresa será: **COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA (FARMÁCIA)**.

CLÁUSULA QUINTA: INICIO DE ATIVIDADES: em 01 de OUTUBRO de 2005 seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição, se postas a venda, formalizado, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA SETIMA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

J

ES

UNIAO COMERCIAL
DO PARANÁ

ESCRITÓRIO REGIONAL
CURITIBA 29

GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA
CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA OITAVA: A administração da sociedade caberá a **JOSE EDILSON GLEDEN**, com poderes e atribuições de administração, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social, ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como, onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

CLÁUSULA NONA: Ao término de cada exercício em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário patrimonial e do balanço de resultados econômicos cabendo aos sócios na proporção de suas respectivas quotas os lucros ou perdas apurados.

CLÁUSULA DECIMA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A sociedade poderá a qualquer tempo abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O sócio **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, poderá, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com herdeiros sucessores e ou incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres serão apurados e liquidados com base na situação patrimonial da sociedade, a data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: O administrador **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, declara sob as penas da lei, que não esta impedida de exercer a administração da sociedade, por tal lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente o acesso a cargos públicos ou por crime falimentar de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

J

JES



**GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA
CONTRATO SOCIAL**

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA: Declara para os devidos fins do art. 5º da lei 9.841/99 que:
a) se enquadra na situação de microempresa,
b) o valor da receita bruta anual da empresa no presente exercício, não excedera o limite fixado no inciso I do art. 2º lei 9.841/99 observado o disposto no inciso 1º do mesmo artigo,
c) não se enquadra em qualquer das hipóteses da exclusão relacionadas no art. 3º da mesma lei.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: Declara, que esta sociedade é regida por este contrato social pelos artigos lei 10.406 de 10/01/2002, aplicados as sociedades limitadas, bem como, de forma supletiva e no que for aplicável pela lei 6.404 de 15/12/1976 e demais dispositivos legais pertinentes a matéria.


CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA: Fica eleito o foro de PITANGA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por assim estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.


Santa Maria do Oeste, 25 de agosto de 2005.


JOSE EDILSON GLEDEN


ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
ESCRITORIO REGIONAL DE GUARAPUAVA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 21/09/2005
SOB NÚMERO: 41205565178
Protocolo: 05/317994-3
GLEDEN & SANTOS FARMACIA LTDA
0113494

MARIA THEREZA LOPES SALOMAO
SECRETARIA GERAL

RIITA ANTONICZEI PACHECO
RG 45.748.830 - PR

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
ESCRITORIO REGIONAL DE GUARAPUAVA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 21/09/2005
SOB NÚMERO: 20053179994
Protocolo: 05/317999-4
Empresa: 41.2.0556517-8
GLEDEN & SANTOS FARMACIA LTDA
0113498

MARIA THEREZA LOPES SALOMAO
SECRETARIA GERAL

RIITA ANTONICZEI PACHECO
RG 45.748.830 - PR

GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA. - ME

1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CNPJ 07.611.744/0001-91

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ

FLS. 31

- 1) **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, empresário, RG 6.022.933-3 SSP/Pr., CPF 857.956.079-91, residente e domiciliado na Rua: Generoso Karpinski, 1157, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/Pr.
- 2) **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, farmacêutica, RG 8.101.517-1 SSP/Pr., CPF 040.530.939-29, residente e domiciliada na Rua: Generoso Karpinski, 1157, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/Pr., únicos sócios da **GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA. - ME**, com sede e domicílio na Rua: Generoso Karpinski, 1515, sala 3, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/Pr., **CNPJ 07.611.744/0001-91**, registrada na Junta Comercial do Paraná, com **NIRE 41205565178** em **21/09/2005**, **RESOLVEM**, efetuar alteração contratual, conforme as cláusulas à seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterada a cláusula oitava do contrato social, que era: "A administração da sociedade caberá a **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, com poderes e atribuições de administrar, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como, onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio". Passa a ser: "A administração da sociedade é exercida pelos sócios **JOSÉ EDILSON GLEDEN** e **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, com poderes e atribuições de **ADMINISTRADORES**, autorizado o uso individual do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica alterada a cláusula décima segunda do contrato social, que era: "O sócio **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, poderá, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes". Passa a ser: "Os sócios **JOSÉ EDILSON GLEDEN** e **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN** poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes".

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica alterada a cláusula décima quarta do contrato social, que era: "O administrador **JOSÉ EDILSON GLEDEN** declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade". Passa a ser: "Os **ADMINISTRADORES, JOSÉ EDILSON GLEDEN** e **ÉRICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN** declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso

[Handwritten signatures]

GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA. - ME
1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 07.611.744/0001-91



Continuação da cláusula terceira: a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade”

CLÁUSULA QUARTA: Fica acrescida cláusula de reunião dos sócios: “Os sócios realizarão reunião até o quarto mês do ano subsequente ao término do exercício social, para deliberarem sobre as demonstrações financeiras. A convocação para reunião de sócios será mediante anúncio, contra recibo, com a ordem do dia, hora, dia e local, observada a antecedência de oito dias, da data da realização da reunião”.

CLÁUSULA QUINTA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

Pitanga, 02 de fevereiro de 2006.

JOSÉ EDILSON GLEDEN

ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN

GLEDEN & SANTOS FARMACIA LTDA. - ME
2ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 07.611.744/0001-91

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ



- 1) **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, empresário, RG 6.022.933-3 SSP/Pr., CPF 857.956.079-91, residente e domiciliado na Rua: Generoso Karpinski, 1157, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/Pr.
- 2) **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, farmacêutica e bioquímica, RG 8.101.517-1 SSP/Pr., CPF 040.530.939-29, residente e domiciliada na Rua: Generoso Karpinski, 1157, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste/Pr., únicos sócios da **GLEDEN & SANTOS FARMÁCIA LTDA. - ME**, com sede e domicílio na Rua: Generoso Karpinski, 1515, sala 3, centro, CEP 85.200-000, Santa Maria do Oeste/Pr., **CNPJ 07.611.744/0001-91** e registrada na Junta Comercial do Paraná com **NIRE 41205565178** em **21/09/2005** e alteração **20061013609** em **31/03/2006**, **RESOLVEM** efetuar alteração contratual mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterada a cláusula quarta do contrato social, que passa a ser: "O objeto social é **COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS, DROGARIA, PRODUTOS PARA HIGIENE PESSOAL, COSMÉTICOS, PERFUMES, GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, BEBIDAS NÃO ALCÓOLICAS, DOCES E SALGADOS**".

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica alterada a cláusula segunda do contrato social, que passa a ser: A sede e domicilio é a Rua Generoso Karpinski, nº. 1497, centro, CEP 85.200-000, Santa Maria do Oeste/Pr.

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica excluída a cláusula quarta da primeira alteração contratual que era: "Os sócios realizarão reunião até o quarto mês do ano subsequente ao término do exercício social, para deliberarem sobre as demonstrações financeiras. A convocação para reunião de sócios será mediante anúncio, contra recibo, com a ordem do dia, hora, dia e local, observada a antecedência de oito dias, da data da realização da reunião".

CLÁUSULA QUARTA: Os medicamentos são comercializados em área isolada por divisórias com altura mínima de 2,00 m (dois metros) de material liso resistente e lavável, resguardando a ventilação adequada e possuindo mecanismo que impede a entrada de insetos e roedores na forma prevista da Legislação em vigor.

CLÁUSULA QUINTA: A responsabilidade técnica do farmacêutico Responsável é restrita a área de Farmácia/Drogaria e aos produtos especificados a esta.

CLÁUSULA SEXTA: Fica eleito o foro de Pitanga/Pr. Para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

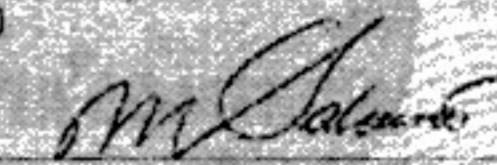
CLÁUSULA SÉTIMA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

E por assim estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Pitanga, 12 de novembro de 2007.


JOSÉ EDILSON GLEDEN


ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
ESCRITÓRIO REGIONAL DE GUARAPUAVA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 30/11/2007
SOB NÚMERO: 20075139170
Protocolo: 07/513917-0
Empresa: 41 2 0556517 8
GLEDEN & SANTOS FARMACIA LTDA - ME
2058332

MARIA THEREZA LOPES SALOMONI
SECRETARIA GERAL

RITA ANTONIETTI PACHECO
R. 45.742.000 - PR

JUNTA COMERCIAL
DO PARANÁ
FLS. 34

GLEDEN & SANTOS FARMACIA LTDA - ME
CNPJ 07.611.744/0001-91, NIRE 41205565178 em data de 21/09/2005
TERCEIRA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



JOSÉ EDILSON GLEDEN, brasileiro, casado sob o regime de Comunhão Parcial de Bens, administrador, portador da carteira de Identidade RG n.º 6.022.933-3, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob n.º 857.956.079-91, residente e domiciliado à Rua Generoso Karpinski, s/n.º, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste – Paraná; e **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, brasileira, casada sob o regime de Comunhão Parcial de Bens, farmacêutica, portadora da carteira de identidade RG n.º 8.101.517-1, expedida pela SSP/PR e inscrita no CPF sob n.º 040.530.939-29, residente e domiciliada à Rua Generoso Karpinski, 1157, casa, centro, nesta cidade de Santa Maria do Oeste - Paraná, CEP 85.230-000, únicos sócios da empresa **GLEDEN & SANTOS FARMACIA LTDA - ME**, com sede e domicílio na Rua Generoso Karpinski, n.º 1497, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste – PR; registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE 41205565178 em data de 21/09/2005 e último arquivamento sob n.º 20075139170 em 20/11/2007 e inscrita no CNPJ sob n.º 07.611.744/0001-91, **RESOLVEM** de comum acordo alterar o Contrato Social, mediante as seguintes Cláusulas:

CLÁUSULA 1ª: Altera-se a cláusula primeira do Contrato Social a qual passa a ser: "a empresa girará sob o nome **E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA LTDA - ME**".

CLÁUSULA 2ª: Retira-se da sociedade o sócio **JOSÉ EDILSON GLEDEN**, cedendo 10.000 (DEZ MIL) QUOTAS de R\$ 1,00 (UM REAL) cada, no total de R\$ 10.000 (DEZ MIL REAIS) para a sócia remanescente **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, acima qualificada.

CLÁUSULA 3ª: O capital social que é de R\$ 20.000,00 (VINTE MIL REAIS), representados por 20.000 (VINTE MIL) QUOTAS de valor nominal de R\$ 1,00 (UM REAL) cada uma, totalmente integralizados em moeda corrente do país, neste ato, em decorrência das alterações ocorridas nas cláusulas anteriores, passará a pertencer em sua totalidade à sócia remanescente, conforme quadro abaixo.

| SÓCIO | COTAS | VALOR (R\$) | CAPITAL % |
|-------------------------------------|--------|-------------|-----------|
| ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN | 20.000 | 20.000,00 | 100 |

CLÁUSULA 4ª: O sócio retirante **JOSÉ EDILSON GLEDEN** declara haver recebido neste ato o valor descrito anteriormente e recebido todos os seus direitos perante a sociedade, nada mais tendo a reclamar, seja a que título for, dando plena, geral, rasa e irrevogável quitação.

CLÁUSULA 5ª: A sócia remanescente, já qualificada, excepcionalmente, permanecerá como sócia única da sociedade pelo prazo máximo de cento e oitenta (180) dias, contados da data da assinatura deste instrumento, sendo que neste período admitirá um ou mais sócios para a recomposição do quadro societário, ou procederá à transformação da sociedade em empresa individual, em conformidade com o artigo 1.033, inciso IV da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.



CLAUSULA 6ª: A sócia remanescente, neste ato, declara que conhece a situação econômica e financeira da empresa e assume o ativo e passivo da mesma, respondendo civil e criminalmente por todos os atos praticados.

CLAUSULA 7ª: Fica alterada a cláusula oitava do contrato social que passa a ser: "A administração da sociedade é exercida pela sócia remanescente **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, com poderes e atribuições de **ADMINISTRADORA**, autorizado o uso individual de nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio".

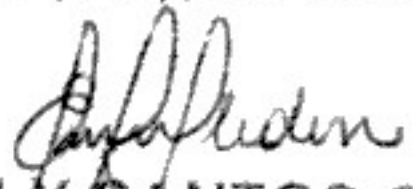
CLAUSULA 8ª: Fica alterada a cláusula décima quarta do contrato social, que passa a ser: "A sócia **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN**, declara sob as penas da lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade".

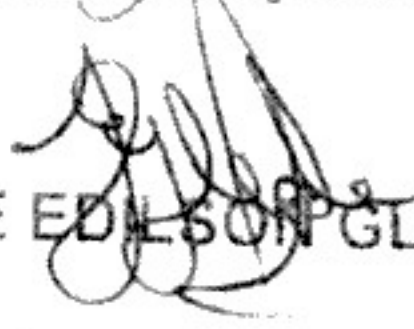
CLAUSULA 9ª: Fica alterado o endereço dos sócios, que passa ser: "o endereço dos sócios **JOSÉ EDILSON GLEDEN** e **ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN** é Rua Alexandre Katynski, s/n, casa, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste - PR".

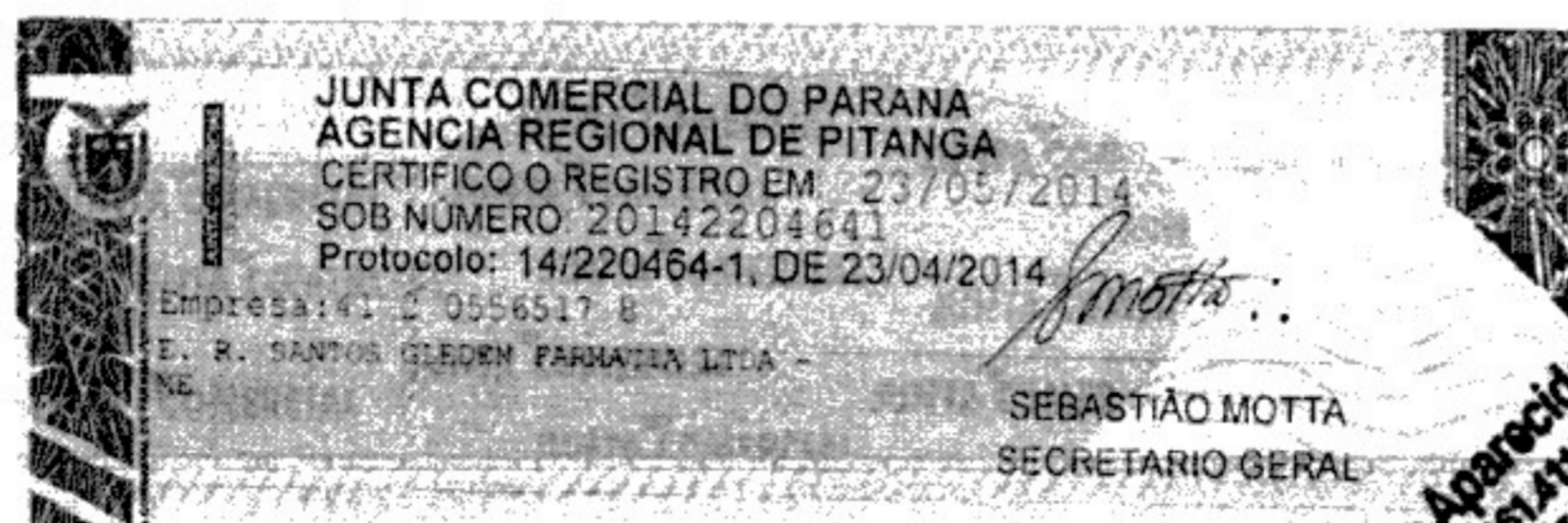
CLAUSULA 10ª: Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições pertinentes no Contrato Social, não modificados pela presente Alteração Contratual, e que não colidirem com as disposições do presente ato.

Por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em 04 vias de igual teor e forma.

Santa Maria do Oeste (PR), 28 de abril de 2014.


ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN


JOSÉ EDILSON GLEDEN




Cleide Aparecida Jaskiu
RG 4.161.411-0/SSP-PR
CPF 825.159.679-49

E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA LTDA - ME
CNPJ 07.611.744/0001-91, NIRE 41205565178 em data de 21/09/2005
QUARTA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL DE TRANSFORMAÇÃO EM EMPRESÁRIO



ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN, brasileira, casada sob o regime de Comunhão Parcial de Bens, farmacêutica, portadora da carteira de identidade RG n.º 8.104.517, expedida pela SSP/PR e inscrita no CPF sob n.º 040.530.939-29, residente e domiciliada à Rua Generoso Karpinski, s/n.º, casa, centro, Santa Maria do Oeste - Paraná CEP 85.230-000, única sócia da empresa **E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA LTDA - ME**, com sede e domicílio na Rua Generoso Karpinski, n.º 1497, centro, CEP 85.230-000, Santa Maria do Oeste - PR, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE 41205565178 em data de 21/09/2005 e último arquivamento sob n.º 20142204641 em 23/05/2014 e inscrita no CNPJ sob n.º 07.611.744/0001-91, consoante a faculdade prevista no parágrafo único do artigo 1.033, da Lei n.º 10.406/2002 (código Civil), **RESOLVE** transformar esta Sociedade Limitada em Empresário, mediante as seguintes Cláusulas:


CLÁUSULA 1ª: Fica transformada esta Sociedade Limitada em Empresário, sob o nome empresarial "**E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA - ME**", com sub rogação de todos os direitos e obrigações pertinentes.

CLÁUSULA 2ª: O Acervo desta Sociedade, no valor de **R\$ 20.000 (VINTE MIL REAIS)**, passa a constituir o capital da empresária mencionada na cláusula anterior.

Para tanto, firma nesta mesma data, em documento separado, a solicitação de sua inscrição como empresária, mediante formulário de requerimento de empresário.

E, por estar justo e contratado assina o presente instrumento em 04 vias de igual teor e forma.

Santa Maria do Oeste (PR), 07 de agosto de 2014.


ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN



Cleide Aparecida Jaskiu
RG 4.161.411-0/SSP-PR
CPF 925.159.672-09



| | | | | |
|--|--|--|----------|--------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE | | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) | | |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) ERICA RUBIELLY SANTOS GLEDEN | | | | |
| NACIONALIDADE BRASILEIRA | | ESTADO CIVIL CASADO | | |
| SEXO M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> | REGIME DE BENS (se casado) COMUNHAO PARCIAL | | | |
| FILHO DE (pai) ANTONIO RINALDIN DOS SANTOS | | (mãe) EVA APARECIDA CONCEIÇÃO DOS SANTOS | | |
| NASCIDO EM (data de nascimento) 05/04/1983 | IDENTIDADE (número) 8.101.517-1 | Orgão Emissor S.S.P. | UF PR | CPF (número) 040.530.939-29 |

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------|---------------|
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor) | | | |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.) RUA GENEROSO KARPINSKI | | | NÚMERO S/N |
| COMPLEMENTO CASA | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 85230000 | |
| MUNICÍPIO SANTA MARIA DO OESTE | | | UF PR |

declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário, e requer à Junta Comercial do Estado do Paraná:

| | | | |
|------------|-------------------------------|---------------|--------------------------------------|
| ATO 080 | DESCRIÇÃO DO ATO INSCRICAO | EVENTO 046 | DESCRIÇÃO DO EVENTO TRANSFORMACAO |
| EVENTO | DESCRIÇÃO DO EVENTO | EVENTO | DESCRIÇÃO DO EVENTO |

| | | | |
|---|---|-----------------|--|
| NOME EMPRESARIAL E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA - ME | | | |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA GENEROSO KARPINSKI | | | NÚMERO 1497 |
| COMPLEMENTO | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 85230000 | |
| MUNICÍPIO SANTA MARIA DO OESTE | UF PR | PAÍS BRASIL | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) edilbertoribascontabilidade@hotmail.com |
| VALOR DO CAPITAL - R\$ 20.000,00 | VALOR DO CAPITAL (por extenso) VINTE MIL REAIS | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade principal 4771701 Atividades secundárias 4772500 4729699 | DESCRIÇÃO DO OBJETO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS, DROGARIA, PRODUTOS PARA HIGIENE PESSOAL, COSMÉTICOS, GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, BEBIDAS NÃO ALCOOLICAS, DOCES E SALGADOS. | | |
|---|---|--|--|

| | | | | |
|---|---|---|----|--|
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 21/09/2005 | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 07.611.744/0001-91 | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior | UF | USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO |
|---|---|---|----|--|

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
* E. R. Santos Gleden Farmácia - ME

DATA DA ASSINATURA
07/08/2014

ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
[Handwritten Signature]

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

| | | |
|--|--|---|
| DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE <i>[Handwritten Signature]</i> RG 4.161.411-0/SSP-PR CPF 925.159.679-49 05/09/14 | AUTENTICAÇÃO <i>[Handwritten Signature]</i> | <p>JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ AGÊNCIA REGIONAL DE PITANGA CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/09/2014 SOB NÚMERO: 41107668606 Protocolo: 14/504699-0, DE 26/08/2014</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i> SEBASTIÃO MOTTA SECRETARIO GERAL</p> |
|--|--|---|





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

FLS. 38

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA
CNPJ: 07.611.744/0001-91

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:40 do dia 04/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/08/2025.

Código de controle da certidão: **0D69.AF39.B6F2.09A8**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná



Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035950719-21

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **07.611.744/0001-91**
Nome: **E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA - ME**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 04/06/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.611.744/0001-91
Razão Social: GLEDEN E SANTOS FARMACIA LTDA
Endereço: RUA GENEROSO KARPINSKI 1497 / CENTRO / SANTA MARIA DO OESTE / PR / 85230-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

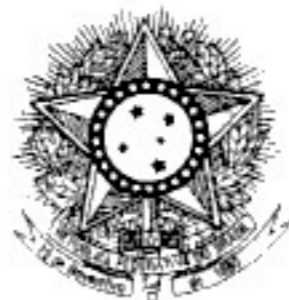
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 31/01/2025 a 01/03/2025

Certificação Número: 2025013108301332649957

Informação obtida em 04/02/2025 09:05:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

PODER JUDICIÁRIO
RELEVICA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.611.744/0001-91

Certidão n°: 6208383/2025

Expedição: 04/02/2025, às 09:02:18

Validade: 03/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que E. R. SANTOS GLEDEN FARMACIA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 07.611.744/0001-91, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Município de Santa Maria do Oeste
Solicitação 10/2025

FLS 142

| | | | |
|--|--|------------------------|----------------------------|
| Solicitação | | Emtido em | Quantidade de itens |
| Número | Tipo | | |
| 10 | Aquisição de Material | 05/02/2025 | 26 |
| Solicitante | | Processo Gerado | |
| Código | Nome | Número | |
| 105319-1 | JUREMA MONTEIRO DOS SANTOS | 0/2025 | |
| Local | | | |
| 29 | GABINETE SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| Órgão | | | |
| 13 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| Forma de pagamento | | | |
| Descrição | | Tipo | |
| CONFORME A ENTREGA E APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL | | Depósito bancário | |
| Entrega | | | |
| Local | | Prazo | |
| | | Dias | |

Descrição:
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGENCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUARIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR.

Lote
001 Lote 001

| Código | Nome | Unidade | Quantidade | Unitário | Valor |
|--------|---|---------|------------|----------|-----------|
| 016027 | COMPLEMENTO ALIMENTAR INFANTIL INGREDIENTES: LEITE DESNATADO, SACAROSE, LEITE INTEGRAL, SÓLIDOS DE XAROPE DE MILHO, FOSFATO DE MAGNÉSIO, ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, NIACINAMIDA, INOSITOL, IODETO DE POTÁSSIO, ACETATO DE DL-ALFA TOCOFEROL, SULFATO DE MANGANÉS, SULFATO CÚPRICO, ACETATO DE VITAMINA A, FITOMETADIONA, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12), RIBOFLAVINA, ÁCIDO FÓLICO E BIOTINA, SABOR BANANA: CONTÉM CORANTES ARTIFICIAIS TARTRAZINA E AMARELO CREPÚSCULO E AROMA ARTIFICIAL DE BANANA, SABOR BAUNILHA: CONTÉM AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, NÃO CONTÉM SACAROSE, SABOR CHOCOLATE: CONTÉM CACAU, ESTABILIZANTE CARRAGENA E AROMA ARTIFICIAL DE BAUNILHA, SABOR MORANGO: CONTÉM ESTABILIZANTE CARRAGENA, AROMA NATURAL REFORÇADO DE MORANGO, CORANTES ARTIFICIAIS ERITROSINA ALUMÍNIO LACA E ERITROSINA - PRODUTO DE REFERÊNCIA NUTREN KIDS LATA COM 350 GR (NO MÍNIMO), NOS SABORES BAUNILHA, CHOCOLATE E MORANGO OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE. | UN | 10,00 | 41,90 | 419,00 |
| 6028 | FORMULA COMPOSIÇÃO MALTODEXTRINA SACAROSE, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO VEGETAL DE GIRASSOL ALTAMENTE OLÉICO, ÓLEO VEGETAL DE SOJA, ÓLEO VEGETAL DE CANOLA E ÓLEO VEGETAL DE MILHO), CASEINATO DE CÁLCIO, MINERAIS (CITRATO DE SÓDIO, CITRATO DE POTÁSSIO, CARBONATO DE CÁLCIO, CLORETO DE MAGNÉSIO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE SÓDIO, FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO, SULFATO DE ZINCO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE MANGANÉS, SULFATO DE COBRE, CLORETO DE CROMO, MOLIBDATO DE SÓDIO, IODETO DE POTÁSSIO, SELENITO DE SÓDIO, SULFATO DE MAGNÉSIO, FOSFATO TRICÁLCICO E HIDRÓXIDO DE POTÁSSIO), CACAU EM PÓ, PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, INULINA, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO (FOS), PROTEÍNA ISOLADA DO LEITE, GLICOSE, FRUTOSE, VITAMINAS (CLORETO DE COLINA, ASCORBATO DE SÓDIO, VITAMINA E, PALMITATO DE ASCORBILA, TOCOFERÓIS, ACETATO DE VITAMINA A, NIACINAMIDA, D-PANTOTENATO DE CÁLCIO, D-BIOTINA, VITAMINA D3, CIANOCOBALAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE TIAMINA, ÁCIDO FÓLICO, RIBOFLAVINA, FILOQUINONA, BETA CAROTENO E ÁCIDO ASCÓRBICO) AROMATIZANTES E REGULADOR DE ACIDEZ ÁCIDO CÍTRICO. NÃO CONTÉM GLÚTENE E LACTOSE, LATA 400 GRAMAS. PRODUTO REFERENCIA ISOSOURCE 1.0, LATA 400GR, SABOR BAUNILHA, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE. | UN | 110,00 | 96,90 | 10.659,00 |
| 016029 | DIETA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, PRODUTO SEM GLUTEM E LACTOSE VALOR ENERGÉTICO POR 100 G 100 ML435 KCAL = 1827 KJ100 KCAL = 420 KJ CARBOIDRATOS, DOS QUAIS:60 G14 G AÇÚCARES00 PROTEÍNAS16 G3,7 G GORDURAS TOTAIS, DAS QUAIS:14 G3,3 G GORDURAS SATURADAS2,1 G0,5 G GORDURAS TRANS00 GORDURAS MONOINSATURADAS6,1 G1,4 G GORDURAS POLIINSATURADAS5,1 G ÔMEGA 30,7 G ÔMEGA 64,2 G COLESTEROL0 FIBRA ALIMENTAR0 MINERAIS SÓDIO233 MG CÁLCIO282 MG FERRO4,5 MG POTÁSSIO800 MG CLORETO585 MG FÓSFORO318 MG 60,00 UN 138,20 8.292,00 MAGNÉSIO109 MG ZINCO6,5 MG COBRE406 MCG IODO60 MCG SELÊNIO50 MCG MOLIBDÊNIO33 MCG CROMO16 MCG MANGANÉS1,1 MG VITAMINAS VITAMINA A318 MCGRE VITAMINA D4,6 MCG VITAMINA B10,36 MG VITAMINA B20,42 MG NIACINA6,5 MG ÁCIDO PANTOTÊNICO2,6 MG VITAMINA B60,59 MG VITAMINA B121,5 MCG VITAMINA C57 | UN | 10,00 | 139,00 | 1.390,00 |



Município de Santa Maria do Oeste

Solicitação 10/2025

FLS. 43

Equilíbrio

Página 2

| Item | Descrição | Unidade | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|--------|--|---------|------------|----------------|-------------|
| | MG VITAMINA E9,7 MG BIOTINA18 MCG ÁCIDO FÓLICO94 MCG COLINA196 MG VITAMINA K71 MCG. PRODUTO COMO BASE TROPHIC BASIC, PODENDO SER SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS. | | | | |
| 016030 | FORMULA INFANTIL DE PARTIDA COM RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNAS DO SORO 40:60 E EXCLUSIVO MIX COM 98% DAS GORDURAS DE ORIGEM VEGETAL DE ÓTIMA DIGESTIBILIDADE. ACRESCIDA DE PREBIÓTICOS. (GOS E FOS) CONTIDOS NO LEITE REFORÇAM A IMUNIDADE DOS LACTENTES. INGREDIENTES: SORO DE LEITE DESMINERALIZADO, LACTOSE, LEITE DESNATADO, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO E FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEOS DE PALMA, COCO E CANOLA; CONCENTRADO PROTÉICO DE SORO DE LEITE, ÓLEO DE MILHO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, CLORETO DE POTÁSSIO, VITAMINA C, CITRATO DE SÓDIO, TAURINA, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATO FERROSO, INOSITOL, SULFATO DE ZINCO, VITAMINAS A E E, L – CARNITINA, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, CAROTENO, VITAMINAS B6 E B1, IODETO DE POTÁSSIO, ÁCIDO FÓLICO, SULFATO DE MANGANÊS, SELENITO DE SÓDIO, VITAMINA D, BIOTINA, VITAMINA K. NÃO CONTÉM GLÚTEN. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS. | UN | 20,00 | 89,40 | 1.788,00 |
| 6031 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA. CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO), ÓLEO DE MILHO, 170,00 LTA 59,41 10.099,70 LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS. | UN | 20,00 | 89,40 | 1.788,00 |
| 016032 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO ENRIQUECIDA COM FERRO FORNECE NUTRIENTES EM QUANTIDADES ADEQUADAS PARA LACTENTES A PARTIR DO SEXTO MÊS DE VIDA, CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. INGREDIENTES: LEITE INTEGRAL, MALTODEXTRINA, FIBRAS ALIMENTARES GALACTOOLIGOSSACARÍDEO, FRUTOOLIGOSSACARÍDEO, ÓLEO DE MILHO, LACTOSE, CITRATO TRISSÓDICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CITRATO TRIPOTÁSSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, BITARTARATO DE COLINA, VITAMINA C, ÓXIDO DE MAGNÉSIO, SULFATOS FERROSO E DE ZINCO, VITAMINAS A E, NIACINA, GLUCONATO DE COBRE, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINAS B6 E B1, B-CAROTENO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINA B2, ÁCIDO FÓLICO, IODATO DE POTÁSSIO, VITAMINA K, D, B12, AROMATIZANTES. PRODUTO DE REFERÊNCIA LEITE EM PÓ APTAMIL 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE – 800 GRAMAS. | UN | 20,00 | 89,40 | 1.788,00 |
| 016033 | FORMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABOLICA A FÓRMULA INFANTIL PARA SITUAÇÃO METABÓLICA ESPECIAL, PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, PARA PORTADORES DE ALERGIAS ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA E DE SOJA. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL PEPTI 400 GRAMAS. | UN | 15,00 | 219,00 | 3.285,00 |
| 016034 | SUPLEMENTO INFANTIL DE NUTRIÇÃO ORAL E ENTERAL COM ALTO TEOR DE VITAMINAS E MINERAIS, E FOI DESENVOLVIDO PARA CRIANÇAS DE 3 A 10 ANOS COM DIFICULDADE EM GANHAR PESO. PODE SER ADICIONADO A ALIMENTOS HABITUAIS DO DIA A DIA, SÓLIDOS OU LÍQUIDOS, CONTRIBUINDO PARA MELHOR ACEITAÇÃO DO PRODUTO E MANUTENÇÃO DE UMA DIETA SAUDÁVEL E NUTRITIVA, CONTENDO MALTODEXTRINA, SÓLIDOS DO LEITE DESNATADO, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO DE GIRASSOL, ÓLEO DE CANOLA, ÓLEO DE GIRASSOL ALTO OLEICO, ÓLEO DE COCO, ÓLEO DE PALMA), PROTEÍNA DO SORO DO LEITE, LACTOSE, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTO-OLIGOSSACARÍDEOS E FRUTO-OLIGOSSACARÍDEOS), CARBONATO DE CÁLCIO, ÓLEO DE PEIXE, BITARTARATO DE COLINA, ÁCIDO L-ASCÓRBICO, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, TAURINA, MIO-INOSITOL, SULFATO FERROSO, L-ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO DE ZINCO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, DL-ALFA-TOCOFEROL, CLORETO DE COLINA, NICOTINAMIDA, CLORIDRATO DE CLORETO DE TIAMINA, GLUCONATO CÚPRICO, RIBOFLAVINA, PALMITATO DE RETINILA, ACETATO DE DL-ALFA-TOCOFERILA, SULFATO DE MANGANÊS, ÁCIDO-N-PTEROIL-L-GLUTÂMICO, SELENITO DE SÓDIO, FITOMETADIONA, COLECALCIFEROL, CLORETO DE CROMO, D-BIOTINA, CIANOCOBALAMINA, MOLIBDATO DE SÓDIO, AROMATIZANTE, EMULSIFICANTE LECITINA E ANTIOXIDANTE PALMITATO DE ASCORBILA. CONTÉM LACTOSE. NÃO CONTÉM GLÚTEN. ALÉRGICOS: CONTÉM LEITE E DERIVADOS DE LEITE, DE PEIXE E DE SOJA- 400 GRAMAS, PRODUTO IGUAL OU SIMILAR AO FORTINI PLUS. | UN | 20,00 | 94,50 | 1.890,00 |
| 016035 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETORERAPICAS ESPECIFICAS ESPESSADA COM GOMA JATAÍ (0,4G/100ML). CONTEM DHA E ARA, INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM REFLUXO E/OU REGURGITAÇÃO. FAIXA ETÁRIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL AR OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 20,00 | 129,00 | 2.580,00 |



Município de Santa Maria do Oeste
Solicitação 10/2025

FLS. 44

Página 3

| Item | Descrição | Unidade | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|--------|--|---------|------------|----------------|-------------|
| 016036 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, COM PROTEINAS LACTEAS PARCIALMENTE HIDROLISADAS DO SORO DO LEITE, TEOR DE LACTOSE REDUZIDO, MIX ESPECIAL DE ÓLEOS ESSENCIAIS (ÁCIDO GRAXO BETAPALMÍTICO), ADICIONADA DOS EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100ML DE SCGOS/ ICFOS (9:1. CONTÉM LCPUFAS (DHA E ARA), NUCLEOTIDEOS, TAURINA E AMIDO PRÉ-GELATINIZADO. FAIXA ETARIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA SESITIVE ACTIVE - APTAMIL ACTIVE OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 169,00 | 1.690,00 |
| 016037 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE (DIARREIA E/OU INTOLERANCIA À LACTOSE). FAIXA ETARIA: LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA, DE 0 A 36 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 189,00 | 1.890,00 |
| 016038 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES COM ALERGIA AO LEITE DE VACA (ALV) E SEM QUADRO DIARREICO. FAIXA ETARIA: 0-3 ANOS. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PEPETI OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 359,00 | 3.590,00 |
| 016040 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FORMULA INFANTIL DE PARTIDA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) 1 E INOVADORA ESTRUTURA LIPÍDICA 2-3 COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPÍDIOS E ÁCIDO PALMÍTICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. FAIXA ETARIA: LACTANTES DESDE O NASCIMENTO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTAMIL PRO FUTURA 1 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 129,00 | 1.290,00 |
| 016041 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA. FORMULA DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS E INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ISFOS (9:1) E INOVADORA ESTRUTURA LIPIDICA COMPOSTA POR LCPUFAS LIGADOS AOS FOSFOLIPÍDIOS E ÁCIDO PALMÍTICO NA POSIÇÃO BETA-2. INDICAÇÕES: ALIMENTAÇÃO DE LACTANTES A PARTIR DOS 6 MESES DE VIDA. PRODUTO DE REFERENCIA APTAMIL PRO FUTURA 2 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 129,00 | 1.290,00 |
| 016042 | FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS INTACTAS, ADICIONADA DE EXCLUSIVOS PREBIOTICOS DANONE NUTRICIA 0,8G/100 ML DE SCGOS/ICFOS (9:1) FAIXA ETARIA: 50,00 UN 68,62 3.431,00 CRIANÇAS DE 1-3 ANOS. PRODUTO DE REFERÊNCIA APTANUTRI PROFUTURA 3 OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 800 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 110,00 | 1.100,00 |
| 016043 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO FORMULA INFANTIL, DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESENVOLVIDA ESPECIALMENTE PARA AS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS BRASILEIRAS DE 1 A 3 ANOS. SUA FÓRMULA TRAZ LCPUFAS (DHA E ARA) DE DUAS VEZES MAIS INCORPORAÇÃO. OS LCPUFAS SÃO LIPÍDIOS QUE PODEM AUXILIAR NO METABOLISMO E NA FORMAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO DAS CRIANÇAS. QUANDO DHA E ARA SÃO INGERIDOS, INCORPORAM-SE NAS MEMBRANAS CELULARES E PODEM ALTERAR A FUNÇÃO DE CADA CÉLULA E TECIDO DE FORMA POSITIVA. CONTENDO CONTÉM AINDA NUCLEOTÍDEOS, TAURINA E OS PREBIÓTICOS (SCGOS/LCFOS 9:1)1, QUE AUXILIAM NA REGULAÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL (FREQUÊNCIA E CONSISTÊNCIA DAS FEZES) DA CRIANÇA E PODEM CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO. PRODUTO DE REFERENCIA AO APTAMIL RR OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. | UN | 10,00 | 81,50 | 815,00 |
| 016044 | FORMULA INFANTIL EM PÓ DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DE 0 ATÉ 12 MESES DE IDADES, À BASE DE PROTEÍNAS DE SOJA E NÃO CONTÉM PROTEÍNAS LÁCTEAS. PRODUTO REFERENCIA APTAMIL SOJA OU SIMILAR DE MELHOR QUALIDADE 400 GRAMAS NO MINIMO. | UN | 10,00 | 87,00 | 870,00 |
| 016045 | EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL (DESENVOLVIDO PARA ENTREMEAR A LIGAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL (LIGADA AO PACIENTE) AO RECIPIENTE DE SOLUÇÕES (FRASCO OU BOLSA), QUE CONTÉM O ALIMENTO À SER ADMINISTRADO). ESTÉRIL; FABRICADO EM PVC FLEXÍVEL; POSSUI PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA DE GOTEJAMENTO; VIABILIZA O CONTROLE DE FLUXO DE | UN | 10,00 | 2,98 | 29,80 |



Município de Santa Maria do Oeste
Solicitação 10/2025

FLS. **H5**

Página 4

SOLUÇÕES, UMA VEZ QUE, POSSUI PINÇA ROLETE QUE GARANTE PRECISÃO NO CONTROLE DE GOTEJAMENTO; TUBO DISPONÍVEL NA COR AZUL, QUE EVITA A CONEXÃO ACIDENTAL COM O ACESSO VENOSO; CONECTORES LUER SLIP OU ESCALONADO; ATÓXICO E APIROGÊNICO; DESCARTÁVEL E DE USO ÚNICO.

| | | | | | |
|--------|--|-----|-------|--------|----------|
| 016046 | FRASCOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL, TRANSPARENTE, GRADUADO NOS DOIS LADOS A CADA 50 ML CRESCENTE E DECRESCENTE, ATÓXICO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM SACOS PLÁSTICO). INDICAÇÃO: PARA ALIMENTAÇÃO POR Sonda, ÁGUA OU SORO. | UN | 10,00 | 5,65 | 56,50 |
| 016047 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO EG PCT COM NO MINIMO DE 7 UNIDADES | PCT | 20,00 | 29,50 | 590,00 |
| 016048 | FRALDA GERIATRICAS TAMANHO G, PCT COM NO MINIMO DE 8 UNIDADES | PCT | 20,00 | 29,50 | 590,00 |
| 016049 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO M, PCT COM NO MINIMO 8 UNIDADES 8 | PCT | 20,00 | 29,50 | 590,00 |
| 016050 | FRALDA GERIATRICA TAMANHO P, PCT COM NO MINIMO 10 UNIDADES | UN | 20,00 | 29,50 | 590,00 |
| 016051 | FRALDAS ROUPA INTIMA P/M, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES | PCT | 10,00 | 79,50 | 795,00 |
| 016052 | FRALDAS ROUPA INTIMA G/EG, PCT COM NO MINIMO 24 UNIDADES | PCT | 10,00 | 79,50 | 795,00 |
| 016053 | FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES LACTANTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES DESTINADAS A NECESSIDADES DIETOTERICAS ESPECIFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. COM DHA, ARA E NUCLEOTIDEOS, NÃO CONTÉM GLUTEN. O PRODUTO É IDEAL PARA A FASE DOS 0 AOS12 MESES DE VIDA, POIS É UM COMPLEMENTO IMPORTANTE NA DIETA. PRODUTO DE REFERÊNCIA NAN SL OU SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE, 400 GRAMAS (NO MÍNIMO). | UN | 10,00 | 118,00 | 1.180,00 |

TOTAL 43.338,30

TOTAL GERAL 43.338,30



GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE-PR

De: Gabinete do Prefeito Municipal

Para: Setor de Licitação

Preliminarmente, defiro o requerimento da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, solicitando a **“CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUARIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR.”**

O presente processo deverá tramitar pelos setores competentes com vistas:

- 1 – à indicação de recursos de ordem orçamentária para fazer face à despesa pela Divisão de Contabilidade;
- 2 – à elaboração de parecer sobre a possibilidade de realização da dispensa, considerando a justificativa apresentada.

JUSTIFICATIVA: De acordo com o disposto no Inciso II da Lei n.º 14.133/2021 e alterações posteriores, dispensando contrato administrativo.

Cujo Valor Total de R\$ 43.338,30 (Quarenta e três mil trezentos e trinta e oito reais e trinta centavos)

Santa Maria do Oeste/PR, 07 de Fevereiro de 2025.

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Santa Maria do Oeste - 2025
Saldo das contas de despesa
Calculado em: 07/02/2025

Página

Orgão / Unidade / Projeto ou Atividade / Conta de despesa / Fonte de recurso (F - PADRÃO/ ORIG/ APL/ DES/ DET)

| Orgão / Unidade / Projeto ou Atividade / Conta de despesa / Fonte de recurso (F - PADRÃO/ ORIG/ APL/ DES/ DET) | Valor autorizado | Valor atualizado | Liquido empenhado | Saldo atual |
|--|------------------|------------------|-------------------|------------------|
| 13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | 65.000,00 | 65.000,00 | 24.127,11 | 40.872,89 |
| 002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 65.000,00 | 65.000,00 | 24.127,11 | 40.872,89 |
| 10.301.1001.2075 - Atenção Básica - Recursos Fundo e Fundo | 65.000,00 | 65.000,00 | 24.127,11 | 40.872,89 |
| 3.3.90.32.00.00 MATERIAL BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA | | | | |
| 03110 E 00494 04940902/06/20 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde | 65.000,00 | 65.000,00 | 24.127,11 | 40.872,89 |
| Total Geral | 65.000,00 | 65.000,00 | 24.127,11 | 40.872,89 |

Critérios de seleção:

Data do cálculo: 07/02/2025
Orgão entre: 13 e 13
Ordem: 075
Natureza de despesa entre: 3.3.90.32.00.00 e 3.3.90.32.00.00

Marcia Renata Rosa
Marcia Renata Rosa
Contadora CRC-PR 05290410-1
CPF 036 934 169-93



CNPJ: 95.684.544/0001-26

JOSE DE FRANÇA PEREIRA, N° 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

4

PARECER JURÍDICO

"O parecer facultativo é um ato opinativo que não vincula a Administração Pública ou os seus administrados, podendo esses segui-lo para melhor fundamentar suas decisões ou ignorá-lo, pois, não estão vinculados a conclusão exarada pelo parecerista".

Em análise aos atos de desencadeamento de procedimento de **DISPENSA DE LICITAÇÃO** de nº **004/2025**, e **PROCEDIMENTO LICITATÓRIO** nº **007/2025**, verifica-se que a Secretaria Municipal de Saúde, em data de 30 de janeiro de 2025, através de sua Secretária Sra. Jurema M. dos Santos, solicitou a abertura de procedimento para a **"CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAP'S DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE-PR."**, conforme documentação em anexo. Sendo, que o mesmo foi deferido preliminarmente pelo Chefe do Executivo em 06 de fevereiro de 2025.

Seguindo despacho do Chefe do Legislativo, foi encaminhado ao departamento de Contabilidade o procedimento, o qual retornou com informações afirmando que há previsão de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das despesas no valor de **R\$ 43.338,30** (Quarenta e três mil, trezentos e trinta e oito reais e trinta centavos), conforme faz prova de documentos acostados.

Juntou-se planilha orçamentos às fls. 22/26.

Tendo sido sugerida a contratação da empresa, após a pesquisa e análise de preços e por informação e justificativa da urgência pela Secretária, a **Empresa E. R. SANTOS GLEDEN FARMÁCIA LTDA-ME.**, inscrita no



CNPJ 07.611.744/0001-91, localizada na Rua Generoso Karpinski, n. 1.497, Bairro Centro, na cidade de Santa Maria do Oeste-PR.

O art. 75, inciso II, da Lei 14.133/2021, que trata sobre a dispensa de licitação, que dispõe – **“Art. 75 – É dispensável a licitação: II – para a contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras;”**.

Desta forma, instruímos o Parecer opinativo, ao Senhor Chefe do Executivo Municipal, FAVORAVELMENTE, ao presente processo de Dispensa de Licitação, com fulcro no Art. 75, inciso II, da Lei 14.133/2021.

Sendo assim, após o presente Parecer, ser o processo de dispensa ratificado pela autoridade competente e publicado para fins de eficácia.

S.M.J. É o Parecer.

Santa Maria do Oeste-Pr, 07 de Fevereiro de 2025.


ÉDER JOSÉ SEBRENSKI
Assessor Jurídico



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 004/2025

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA

Nos termos do Parecer da Assessoria Jurídica, declaro a **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, referente a **“CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUARIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR.”**

Assim, com base no Art. 75, Inciso II da Lei n.º 14.133/2021, RATIFICO A DISPENSA.

Publique-se.

Santa Maria do Oeste – Pr, 07 de Fevereiro de 2025.

OSCAR DELGADO

Prefeito Municipal



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

FLS. 61

PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO N.º 0072025

REFERENTE: DISPENSA N.º 004/2025

OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUARIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR."

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Santa Maria do Oeste – Pr.

CONTRATADO: E.R. SANTOS GLEDEN FARMACIA LTDA-ME, inscrita no CNPJ 07.611.744/0001-91, Localizada na Rua Generoso Karpinski, nº 1497, Centro, Santa Maria do Oeste/PR.

VALOR TOTAL: R\$ 43.338,30 (Quarenta e três mil trezentos e trinta e oito reais e trinta centavos)

JUSTIFICATIVA: De acordo com o disposto no Inciso II da Lei n.º 14.133/2021 e alterações posteriores, dispensando contrato administrativo.

Santa Maria do Oeste - PR, 07 de Fevereiro de 2025.

OSCAR DELGADO

Prefeito Municipal

AtoTeca

[Pesquisa](#) [Sair](#)

Visualizar Ato Administrativo

Base

Base: Ato Administrativo

Versionar

Informações

Emitente: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE

Identificador: 4254798/1

Tipo Documento: Dispensa

Subentidade:

Número: 4

Ano: 2025

Data da Assinatura: 07/02/2025

Ementa: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR.

Assunto: Dispensa;

Dados da Publicação

| Data | Título | Número | Páginas | Link |
|-----------|---|--------|---------|--------------------------------|
| 10/2/2025 | Diário Oficial dos Municípios do Paraná | 3212 | 381 | Ver Publicação |

Arquivo(s)

| Principal/Anexo | Nome |
|-----------------|-----------------------|
| Principal | LEITES E FORMULAS.pdf |
| Anexo | LEITES E FORMULAS.pdf |

Baixar



Voltar

Usuário Logado: ELIANE DE FARIA RODRIGUES

Emitente Logada: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE

Sessenta e Sete Reais e Cinquenta e Quatro Centavos) na seguinte dotação orçamentária:

| Suplementar | | |
|------------------|---|--------------|
| Códigos | Descrição | Valor |
| 07 | SECRETARIA DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE | |
| 07.001 | DPTO DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E MEIO AMBIENTE | |
| 18.541.0009.2047 | Preservando Agua Boa Obras - Parcerias Itaipu | |
| 4.4.90.51.00.00 | OBRAS E INSTALAÇÕES | |
| 2091 | 00884-Transferências Convênio ITAIPU - Recap. | 2.151.167,54 |
| | asfáltico/Biodigestor/Nascentes | |
| | SUBTOTAL | 2.151.167,54 |
| | TOTAL | 2.151.167,54 |

Art. 2º - Para cobertura do Crédito aberto conforme Artigo Anterior, serão utilizados recursos oriundos do Superávit Financeiro do Exercício de 2021, de acordo com o Inciso I do Artigo 43 da Lei Federal 4.320/64, de 17 de março de 1.964, em conformidade com os saldos constantes do Anexo 14 do Balanço Financeiro do Exercício de 2020, de Recursos Vinculados, conforme especificado a seguir:

| Fonte | | |
|-------|---|--------------|
| Fonte | Descrição | Valor |
| 00884 | Transferências Convênio ITAIPU - Recap. asfáltico/Biodigestor/Nascentes | 2.151.167,54 |
| | TOTAL | 2.151.167,54 |

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor a partir da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Santa Lúcia, Estado do Paraná, em 07 de fevereiro de 2025.

SILVANO TORTELLI
Prefeito Municipal

Publicado por:
Valdoir Rodrigues Dos Santos
Código Identificador:6F0EB162

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

CAMARA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE
PORTARIA N.º 005/2025

SÚMULA: Nomeia servidor em cargo de provimento em comissão e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE SANTA MARIA DO OESTE, ESTADO DO PARANÁ, no uso da atribuição que lhe confere o inciso XIX, artigo 16 do Regimento Interno, resolve:

Art. 1º - NOMEAR o Sr. ALAN CORDEIRO DE ANDRADE, inscrito no CPF n.º 094.xxx.xxx-99, para exercer o cargo em comissão de Assessor Parlamentar, com remuneração CC-3, de acordo com a Lei Municipal n.º 527/2018, a contar de 07/02/2025.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário, esta portaria entra em vigor nesta data.

Gabinete do Presidente, 07 de fevereiro de 2025.

TIAGO VARIZA,
Presidente.

Publicado por:
Rozelia de Fatima Saldanha
Código Identificador:6EF94279

LICITAÇÃO
DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º004/2025

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA

Nos termos do Parecer da Assessoria Jurídica, declaro a **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, referente a "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA

PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUARIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR."

Assim, com base no Art. 75, Inciso II da Lei n.º 14.133/2021, RATIFICO A DISPENSA.

Publique-se.

Santa Maria do Oeste - Pr, 07 de Fevereiro de 2025.

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO N.º 0072025

REFERENTE: DISPENSA N.º 004/2025

OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LEITES, SUPLENÇÃO ALIMENTAR E FRALDAS EM REGIME DE URGÊNCIA, PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DOS USUARIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE, PRONTO ATENDIMENTO E CAPS DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR."

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Santa Maria do Oeste - Pr.

CONTRATADO: E.R. SANTOS GLEDEN FARMACIA LTDA-ME, inscrita no CNPJ 07.611.744/0001-91, Localizada na Rua Generoso Karpinski, nº 1497, Centro, Santa Maria do Oeste/PR.

VALOR TOTAL: R\$ 43.338,30 (Quarenta e três mil trezentos e trinta e oito reais e trinta centavos)

JUSTIFICATIVA: De acordo com o disposto no Inciso II da Lei n.º 14.133/2021 e alterações posteriores, dispensando contrato administrativo.

Santa Maria do Oeste - PR, 07 de Fevereiro de 2025.

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

Publicado por:
Eliane
Código Identificador:1B807E9A

LICITAÇÃO
AVISO DE LICITAÇÃO

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO N.º 08/2025

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO N.º 03/2025

O Município de Santa Maria do Oeste, Estado do Paraná com fundamento na Lei Federal n.º 14.133/21, comunica que realizará licitação conforme as seguintes especificações:

OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO UTILITÁRIO, CONFORME CONVENIO N.º 955417/2023/MIDR/CAIXA, PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE VIAÇÃO DE SANTA MARIA DO OESTE PR", de acordo com as demais especificações do edital e anexos.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até as 09h00min do dia 21 de fevereiro de 2025.

ABERTURA DAS PROPOSTAS: às 09h00min do dia 21 de fevereiro de 2025.