



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

ATO CONVOCATÓRIO

COTAÇÃO Nº 545/2023

O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, torna público que no período de **13/06/2023 a 17/06/2023**, receberá propostas de preços para aquisição dos serviços e/ou produtos constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em <http://invisa.org.br/compras>.

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

2. As propostas de preços deverão ser enviadas através da plataforma de compras do INVISA no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras> no período de **13/06/2023 a 17/06/2023**.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

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

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

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

12. O preço estabelecido nesta cláusula será pago em até 30 (trinta) dias, **mediante recebimento na unidade e/ou prestação de serviço** pela **CONTRATADA** observadas as disposições que se seguem.

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

14. A entrega dos produtos será realizada no local descrito a seguir:

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

15. As quantidades a serem entregues no hospital constam na plataforma de compras.

16. A quantidade constante no quadro do item 1 do Anexo I deste Ato Convocatório trata-se de mera estimativa, podendo sofrer variações para menos e/ou para mais conforme necessidade da Unidade.

17. Recebida a OF – Ordem de Fornecimento, a **CONTRATADA** deverá enviar através do e-mail compras.ma@invisa.org.br o cronograma de sua entrega.

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

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

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

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

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

encontre-se parcialmente executada;

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

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

a) Advertência;

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

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

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

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

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

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

a) Contrato Social registrado;

b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

c) Certidões negativas de débitos Federais e Municipais da sede da Empresa;

d) Certidões negativas de débitos Estaduais e da Dívida Ativa em conjunto ou separadamente, conforme exigência dos Estados;

e) Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;

f) Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT);

g) Certidão de Regularidade Técnica;

h) Licença atualizada da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal para fornecimento;

i) Autorização de funcionamento da Empresa expedida por órgão competente.

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

26. A empresa vencedora, após divulgação do resultado deverá também enviar pelo e-mail: compras.ma@invisa.org.br o certificado de análise do produto.

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

28. O fornecedor vencedor ficará responsável pelo treinamento da Equipe de Nutrição e/ou Multidisciplinar, quando for solicitado.
29. Após análise das propostas, será declarado vencedor o fornecedor que tenha ofertado o menor preço **POR ITEM**.
30. Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos do Ato Convocatório e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.
31. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a **CONTRATADA**.
32. Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** considera a primeira proposta enviada pela Plataforma.
33. As empresas proponentes deverão acompanhar o resultado do certame diretamente na plataforma de compras do **INVISA**.
34. Apurada a proposta de menor preço, o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** poderá negociar com o Proponente para que seja obtido melhor preço, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas neste Ato Convocatório.
35. Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de até 24 (vinte quatro) horas, contados a partir da data de sua convocação para confirmar pela plataforma os itens que foram cotados e/ou declinar do direito à contratação, **sob pena de aplicabilidade das penalidades previstas no Ato Convocatório em caso de declínio posterior à confirmação na plataforma**.
36. Ao realizar a confirmação a proponente vencedora deverá anexar o contrato assinado na plataforma, sob pena de decair do direito à contratação.
37. As solicitações pelo setor de compras deverão ser respondidas em até 24 (vinte e quatro) horas.
38. Em qualquer fase do certame o setor de compras, poderá solicitar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.
39. Se a **CONTRATADA**, no ato da assinatura do Contrato ou da retirada da Ordem de Fornecimento, não comprovar que mantém as condições estabelecidas neste Ato Convocatório, ou quando, injustificadamente, recusar-se a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Fornecimento, poderá ser convocado outro Proponente, desde que respeitada a ordem de classificação, para, após feita a negociação, verificada a aceitabilidade da proposta e comprovados os requisitos exigidos neste Ato Convocatório, celebrar a contratação, sem prejuízo das sanções legais.
40. Durante o fornecimento, a fiscalização será exercida por um representante da **CONTRATANTE**, ao qual competirá registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução contratual.
41. No caso do **Contrato de Gestão nº 04/2018/SES** firmado entre a **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e



INVISA
Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

finalizado o presente fornecimento, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese que não ensejará multa ou indenização às partes, independente do prazo de vigência.

42. A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições estabelecidas neste Ato Convocatório e seu Anexo.

Santo Antônio de Pádua/RJ, 13 de junho de 2023.

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



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

ANEXO I

Termo de Referência

1. Definição e quantidade:

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

2.1. A requisição dos itens deverá se dar conforme a demanda institucional, evidenciada na necessidade do setor solicitante através do envio da Ordem de Fornecimento a Contratada por mês.

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

2.3. Envio de fichas técnicas dos itens cotados para análise e aprovação da assistência de Nutrição.

* Obs.: Os quantitativos são uma estimativa da necessidade, dependendo dos valores praticados no mercado.

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	3243	ALIMENTO NUTRIÇÃO ENTERAL C/APECTO FISICO LIQUIDO , HIPERCALORICO E PARCK 500 ML HIPERCALORICA C/PROTEINA DE ALTO VALOR BIOLOGICO HIPOSSODICO ,ISENTO DE SACAROSE ,LACTOSE E GLUTEM ,FORMA DE APRESENTAÇÃO SISTEMA FECHADO C/VALIDADENO MINIMO 24 HORAS APOS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA.	UNIDADE	100
2	8926	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO DESTINADO A PACIENTES HEPATOPATAS, COM ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICO, NORMOPROTÉICA, HIPOSSÓDICO, RICO EM AMINOÁCIDOS RAMIFICADOS, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. FORMADE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NOMÍNIMO 24 HORAS APÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA.	UNIDADE	48
3	8925	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA PACIENTES COM FUNÇÃO INTESTINAL COMPROMETIDA, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, OLIGOMÉRICA, HIPERCALÓRICA E HIPERPROTÉICA (100% SORO DO LEITE HIDROLIZADA) COM PRESENÇA DE TCM, OSMOLARIDADE, 370,SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. FORMA DE APRESENTAÇÃO, SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA.	UNIDADE	60
4	8937	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICA (DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML), HIPERPROTÉICA, POLIMÉRICA, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE, GLÚTEN E FIBRAS. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORASAPÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA. 1000ML.	UNIDADE	60
5	8939	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICA (DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML), HIPERPROTÉICA, POLIMÉRICA, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE, GLÚTEN E FIBRAS. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORASAPÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA. 1000ML.	UNIDADE	48
6	8938	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPOSSÓDICO, COM PERCENTUAL DE PROTEÍNA DE 16 % OU MAIS, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE, ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN. DESTINADO A PACIENTES DIABÉTICOS E /OU EM SITUAÇÕES DE HIPERGLICEMIA. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INICIO DA INFUSÃO DA DIETA. 1000ML.	UNIDADE	40



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

7	8192	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL DESTINADO A PACIENTES COM ÚLCERA DE DÉCUBITO. ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO HIPERPROTÉICO. ALTO TEOR DE MICRONUTRIENTES RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO (ZINCO, SELÊNIO, VIT. A E C). ENRIQUECIDO COM ARGININA E PROLINA. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE COM VOLUME VARIANDO ENTRE 200 E 250 ML. EMBALAGEM TETRAPAK. SABORES DIVERSOS.- 200ML	PACK 200ML	170
8	8191	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL DESTINADO A PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS. ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO. HIPERPROTÉICO. ENRIQUECIDO COM ARGININA, ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA 3 E NUCLEOTÍDEOS. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. COM VOLUME VARIANDO DE 200 ML. EMBALAGEM TETRAPAK. SABORES DIVERSOS.- 200ML.	PACK 200ML	140
9	8930	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO, DENSIDADE CALÓRICA 3,2 KCAL/ML, COM COLÁGENO HIDROLISADO, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS. EMBALAGEM DE 125 ML, SABORES DIVERSOS.	UNIDADE	48
10	8931	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, OLIGOMÉRICO, NORMOCALÓRICO E NORMOPROTEICO (100% PROTEÍNA DO SORO DO LEITE HIDROLISADA), COM BAIXO TEOR DE LÍPIDIO E ADIÇÃO DE TCM, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS. EMBALAGEM DE 200ML, SABORES DIVERSOS.	UNIDADE	220
11	8934	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, EM CONSISTÊNCIA PASTOSA, HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO, EMBALAGEM 125 G. SABORES DIVERSOS	UNIDADE	168
12	8933	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, FORMULADO PARA PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR. HIPERCALÓRICO, NORMOPROTEICO, COM FIBRAS SOLUVEIS E INSOLUVEIS, ISENTO DE SACAROSE. EMBALAGEM 200 ML. SABOR BAUNILHA.	UNIDADE	134
13	7216	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, HIPERCALÓRICO COM NO MÁXIMO 2,5 KCAL/ML E HIPERPROTÉICO COM NO MÍNIMO 24% DE PROTEÍNA, COM PROTEÍNA ANIMAL DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, NORMOLIPÍDICO COM NO MÁXIMO 36% DE LÍPIDIOS. EMBALAGEM 125 ML SABORES DIVERSOS SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO EM VOLUME REDUZIDO FRASCO DE 125ML	UNIDADE	48
14	8196	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, LÍQUIDO, NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ESPECÍFICO PARA CONTROLE DE GLICEMIA. NORMOCALÓRICO, COM CARBOIDRATO DE ABSORÇÃO LENTA, ISOMALTULOSE. NORMOPROTEICO, COM PROTEÍNA WHEY E SOJA, COM EPA E DHA, ALTO TEOR DE FIBRAS SOLUVEIS E BAIXO ÍNDICE GLICÊMICO. SABORES DIVERSOS. APRESENTAÇÃO EMBALAGEM DE 200ML. ISENTO DE SACAROSE, FRUTOSE E GLUTEN. - 200ML.	FRASCO	80
15	0572	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL. TETRAPACK 200ML FORMULADO PARA SITUAÇÕES DE DISFUNÇÃO RENAL EM TRATAMENTO DIALÍTICO. HIPERCALÓRICO E HIPERPROTÉICO. COM ADEQUADO PERFIL LIPÍDICO. EMBALAGEM TETRAPAK. SABORES DIVERSOS SUPLEMENTO PACIENTE RENAL EM	UNIDADE	40
16	8189	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL. FORMULADO PARA DIABETES E SITUAÇÕES ESPECIAIS NO METABOLISMO DE AÇÚCARES, COM CARBOIDRATOS DE LENTA ABSORÇÃO E WHEY PROTEIN NA COMPOSIÇÃO PROTEICA. COM FIBRAS E ÔMEGA 3. ISENTO DE SACAROSE. LACTOSE E GLÚTEN. APRESENTAÇÃO EMBALAGEM TETRAPAK. SABORES DIVERSOS.- 200ML	FRASCO	70



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

17	3764	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL. FORMULADO PARA PACIENTES DIABÉTICOS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS NO METABOLISMO DE AÇÚCARES, COM CARBOIDRATOS DE LENTA ABSORÇÃO E WHEY PROTEIN NA COMPOSIÇÃO PROTEICA, COM FIBRAS E ÔMEGA 3. ISENTO DE SACAROSE. LACTOSE E GLÚTEN, EMBALAGEM DE 200ML, SABOR BAUNILHA E CHOCOLATE.	PB 200ML	80
18	8195	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, LÍQUIDO, NUTRICIONALMENTE COMPLETO, HIPERCALÓRICO (COM MÁXIMO 2,5 KCAL/ML), HIPERPROTEICO (COM NO MÍNIMO 24% VCT), COM 100% DE PROTEÍNA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, NORMOLIPÍDICO (COM NO MÁXIMO 36% VCT). SABORES DIVERSOS. APRESENTAÇÃO EMBALAGEM DE 125ML.	FRASCO	90
19	8919	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO ENTERAL OU ORAL DESTINADO A PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERPROTEICO, ENRIQUECIDO COM ARGININA, ÁCIDOS GRAXOS, ÔMEGA 3 E NUCLEOTÍDESO. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN, EMBALAGEM DE 200ML, SABORES VARIADOS.	UNIDADE	208
20	4115	DIETA ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA, PACK 500ML COM MISTURA DE QUATRO PROTEÍNA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO. ADICIONADA COM MIX DE CAROTENÓIDES. CONTÉM MISTURA DE LÍPIDIOS, FORNECENDO ÁCIDOS GRAXOS 3 - DHA E EPA. NÃO CONTÉM GLÚTEN, SACAROSE E LACTOSE ESTRESSE METABÓLICO.	UNIDADE	70
21	8197	ESPESSANTE ALIMENTAR QUE NÃO ALTERA COR, ODOR E SABOR DOS ALIMENTOS, PARA TODOS OS TIPOS DE DISFAGIA. PODE SER USADO EM ALIMENTOS FRIOS E QUENTES. COM GOMA XANTANA E GOMA GUAR, SEM AMIDO E SEM GELIFICANTE. APRESENTAÇÃO LATA DE 175G.	LATA	12
22	8936	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS, APLICAÇÃO PACIENTES COM DIFICULDADE DE DEGLUTAÇÃO, COMPOSTO POR GOMA XANTANA E MALTODEXTRINA. 125G	UNIDADE	8
23	8923	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, COM DENSIDADE ENERGÉTICA 1.5 KCAL/ML, INDICADA NA MANUTENÇÃO OU RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM MAIORES NECESSIDADES CALÓRICAS COM FIBRAS. NÃO CONTÉM LACTOSE, SEM GLÚTEN E SEM ADIÇÃO DE SACAROSE. APRESENTAÇÃO 1L, SISTEMA FECHADO.	UNIDADE	60
24	8924	FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE. ISENTO DE SACAROSE E GLÚTEN, DESTINADO A PACIENTES DIABÉTICOS E/OU EM SITUAÇÕES DE HIPERGLICEMIA, FORMA DE APRESENTAÇÃO SISTEMA FECHADO COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA, 1000ML.	UNIDADE	48
25	8927	FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL COMPLETA, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), HIPERPROTEICA (25%), HIPERLIPÍDICA, DESTINADA A PACIENTES ONCOLÓGICOS, EM PROCESSO DE CAQUEXIA. ADICIONADA DE ÓLEO DE PEIXE E FIBRAS, COM PREDOMINÂNCIA DE FIBRAS SOLÚVEIS, SEM ADIÇÃO DE LACTOSE. ISENTA DE GLUTEN. FORMA DE APRESENTAÇÃO-SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE E NO MÁXIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA.	UNIDADE	40
26	4114	GLUTAFLORE É UM SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ À BASE DE L-GLUTAMINA PARA ORAL. 5G	SACHES	360
27	8190	MÓDULO DE FIBRAS PARA DIETA ENTERAL OU ORAL. COMPOSTO DE MIX DE FIBRAS SOLÚVEIS. INDICADO PARA MELHORA DO TRÂNSITO INTESTINAL. E EQUILÍBRIO DA FLORA INTESTINAL.	SACHES	520
28	8188	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS COM LACTOBACILLUS REUTERI PARA DIETA ENTERAL OU ORAL. INDICADO PARA O EQUILÍBRIO DA MICROBIOTA INTESTINAL. APRESENTAÇÃO SACHÊ.	SACHES	120



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

29	569	SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, PACK200ML DESTINADO A PACIENTES COM ÚLCERA DE DECÚBITO ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERPROTÉICO,ALTO TEOR DE MICRONUTRIENTES RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO (ZINCO, SELÊNIO, VIT.A E C), ENRIQUECIDO COM CAROTENÓIDES E ARGININA, EMBALAGEM TETRAPAK, SABORES DIVERSOS. SUPLEMENTO PARA CICATRIZAÇÃO	UNIDADE	320
30	8177	SUPLEMENTO ALIMENTAR, DESTINADO A PACIENTES HOSPITALIZADOS COM RISCO NUTRICIONAL,CAQUEXIA,CÂNCER,AIDS E LESÃO POR PRESSÃO.HIPERCALÓRICO - 200ML	FRASCO	128
31	3819	TERAPIA NUTRICIONAL ORAL COMPLETO E BALANCEADO OFERECE PROTEÍNA, SEM SABOR 350G ENERGIA, FIBRAS E 29 VITAMINAS E MINERAIS. SUPLEMENTO HIPERPROTEICO E QUE PERMITE DOIS TIPOS DE DILUIÇÃO:NORMOCALÓRICA(1.0KCAL/ML) OU HIPERCALÓRICA (1.5 KCAL/ML).	UNIDADE	20
32	3242	NUTRISON PROTEIN PLUS ENERGY 1,5 E UMA DIETA ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA HIPERCALORICA C/ADEQUADO TEOR PROTEICO. CONTEM MISTURA PROTEICA,C/PROTEINAS ANIMAIS E VEGETAIS ADICIONADA COM MIXDE CAROTENOIDES(1)CONTEM MISTURA DE LIPIDIOS FORNECEDO ACIDOS GRAXOS 3 -DHA (2) E EPA(3) ADICIONADA C/EXCLUSIVO MF6 (4) COM 80% DE FIBRAS SOLUVEIS E 20% INSOLUVEIS . HIPOSSODICA NÃO CONTEM GLUTEN , SACAROSE E LACTOSE. HIPERCALORICO	UNIDADE	70

MINUTA DA CARTA-CONTRATO

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

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

Nos termos do **Ato Convocatório nº 545/2023/MA** e da **Proposta de Preço** enviada pela **CONTRATADA** estabelecemos a presente **CARTA-CONTRATO** para **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL** para atender a necessidade bimestral do Hospital Nina Rodrigues, Caps AD, Unidade de Acolhimento, Caps 3 e Residências Terapêuticas, em São Luís/MA, observadas as condições a seguir enunciadas:

1. OBJETO

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

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

1.3. As especificações do objeto seguirão o disposto nos itens no ANEXO I do Ato Convocatório nº 545/2023/MA.

2. DO PREÇO

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

3. PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1. O prazo para execução do fornecimento será de **48 (quarenta e oito) horas corridas**, a contar do recebimento da Ordem de Fornecimento – OF.

4. DA VINCULAÇÃO

4.1. Esta Carta-Contrato está vinculada ao orçamento apresentado pela **CONTRATADA** e ao Edital do Ato Convocatório nº 545/2023/MA.

5. DA VIGÊNCIA

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

6. DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado em parcela única correspondente a Ordem de Fornecimento, por intermédio de depósito em conta bancária da **CONTRATADA**, no prazo de 30 (trinta) dias e/ou a vista conforme cotação, contado



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

do recebimento das notas fiscais, devidamente atestadas por um funcionário do **CONTRATANTE**.

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

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

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

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

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

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

7. DA EFICÁCIA

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

7.2. A Ordem de Fornecimento será entregue a **CONTRATADA** por correio eletrônico.

8. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA



INVISA

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

- 9.1.** Proceder com a entrega do produto mediante solicitação da **CONTRATADA** por Ordem de Fornecimento.
- 9.2.** A execução do objeto no tempo, lugar e forma estabelecidas na Carta-Contrato, com a emissão dos documentos fiscais pertinentes.
- 9.3.** Manter durante toda a execução do contrato as obrigações assumidas e formuladas na proposta, bem como todas as condições e qualificação exigidas no procedimento do Ato Convocatório.
- 9.4.** Cumprir as demais disposições contidas neste instrumento.

10. DO RECEBIMENTO DO OBJETO

- 10.1.** O recebimento será feito após conferência das quantidades e marcas e ter sido constatada que está de acordo com as demais condições estabelecidas na Ordem de Fornecimento.
- 10.2.** O objeto não será recebido na hipótese de se verificar que o mesmo não corresponde com as especificações descritas na Ordem de Fornecimento.
- 10.3.** A **CONTRATADA** responde solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidades que venham a ser constatados no objeto que os tornem impróprios ou inadequados aos fins a que se destinam, podendo ser exigida a sua substituição no prazo que será estabelecido na comunicação formal enviada pelo **CONTRATANTE**.
- 10.4.** O objeto será devolvido na hipótese de, no prazo para recebimento definitivo, ser constatado que o mesmo não corresponde com as especificações exigidas e descritas na Ordem de Fornecimento e/ou neste instrumento, cujo procedimento para a sua substituição deverá ser adotado de imediato.

11. DA ENTREGA

- 11.1.** Entregas de Segunda a Sexta de 8:00 às 16:00 horas.
- 11.2.** Após o recebimento da Ordem de Fornecimento a empresa deverá realizar o agendamento da entrega para a devida conferência, através do email: invisanotas.ma@gmail.com.
- 11.3.** A entrega dos produtos será realizada no local descrito a seguir:
- **Hospital Nina Rodrigues**, localizado na Avenida Getúlio Vargas, nº 2508, Monte Castelo, São Luis/MA - CEP: 65037-010, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através do telefone: (98) 3232-3522;

12. FISCALIZAÇÃO

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

13. DAS PENALIDADES

- 13.1.** O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará a **CONTRATADA** a aplicação de multa de mora, respeitado o devido processo legal, nas seguintes condições:
- 13.2.** Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento

encontre-se parcialmente executada;

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

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

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

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

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

14. DA RESCISÃO

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

15. DO FORO

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

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

Santo Antônio de Pádua, XX de XXXXX de XXXX.

BRUNO SOARES RIPARDO
INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CONTRATADA