

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência****Processo..:** 23081.008903/2008-47 **Pregão SRP** 135 / 2008 **Data da Emissão:** 27/06/2008**Abertura:** Dia: 15/07/2008 **Hora:** 09:00:00**Objeto Resumido:****Modalidade de Julgamento :** Menor Preço

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, COM NO MÍNIMO 18% DE PROTEÍNAS SOB FORMA DE PEPTÍDEOS DE CADEIA CURTA OU AMINOÁCIDOS LIVRES. EMBALAGENS CONTENDO 500 ML (PACK) OU 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. MARCAS APROVADAS: PERATIVE (ABBOTT), SURVIMED OPD (FRESENIUS KABI), PEPTAMEN 1,5 (NESTLÉ). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR O MENOR CUSTO KCAL/ML.	Mililitros	0,0345	2.000.000,00	_____	_____
2	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO ORAL EM PACIENTE ADULTO, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), PERCENTUAL DE PROTEÍNAS NÃO INFERIOR A 14% DO VET, ISENTA DE LACTOSE, COM SABOR BAUNILHA. EMBALAGENS INDIVIDUAIS COM 200 A 250 ML. MARCAS APROVADAS: ENSURE PLUS HN (ABBOTT), RESOURCE PLUS (NESTLÉ), NUTRIDRINK (SUPPORT), FRESUBIN ENERGY DRINK (FRESENIUS), ENRGY ZIP (PRODIET). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0200	320.000,00	_____	_____
3	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO ORAL EM PACIENTE ADULTO, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), PERCENTUAL DE PROTEÍNAS NÃO INFERIOR A 14% DO VET, ISENTA DE LACTOSE, COM SABOR CHOCOLATE. EMBALAGENS INDIVIDUAIS COM 200 A 250 ML. MARCAS APROVADAS: RESOURCE PLUS (NESTLÉ), NUTRIDRINK (SUPPORT), FRESUBIN ENERGY DRINK (FRESENIUS), ENERGY ZIP (PRODIET). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0200	650.000,00	_____	_____
4	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO ORAL EM PACIENTES ADULTO, HIPERCALORICA, (1,5 KCAL/ML), PERCENTUAL DE PROTEÍNAS NÃO INFERIOR A 14% DO VET, ISENTA DE LACTOSE, COM SABOR MORANGO. EMBALAGENS INDIVIDUAIS COM 200 A 250 ML. MARCAS APROVADAS: RESOURCE PLUS (NESTLÉ), NUTRIDRINK (SUPPORT), FRESUBIN ENERGY DRINK (FRESENIUS), ENERGY ZIP (PRODIET). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0200	320.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
5	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO ORAL, ISENTA DE LACTOSE E GLÚTEN, ISOCALÓRICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, INDICADA PARA CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DE IDADE, COM SABOR BAUNILHA. EMBALAGENS INDIVIDUAIS CONTENDO 200 A 250 ML. MARCAS APROVADAS: RESOURCE JUST FOR KIDS(NESTLÉ). VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0275	350.000,00	_____	_____
6	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO ORAL, ISENTA DE LACTOSE E GLÚTEN, ISOCALÓRICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, INDICADA PARA CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DE IDADE, COM SABOR CHOCOLATE. EMBALAGENS INDIVIDUAIS CONTENDO 200 A 250 ML. MARCAS APROVADAS: RESOURCE JUST FOR KIDS(NESTLÉ) VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0275	650.000,00	_____	_____
7	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO, COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1,2 A 1,3 KCAL/ML, SEM LACTOSE, HIPERPROTEICA (ENTRE 18% A 20% DO VALOR CALORICO TOTAL), COM TEOR DE LIPÍDIOS NÃO SUPERIOR A 35% . EMBALAGEM CONTENDO 1.000 ML. EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. MARCAS APROVADAS: NUTRISON PROTEIN PLUS (SUPPORT), OSMOLITE PLUS HN (ABBOTT), ISOSOURCE HN (NESTLÉ). VALIDADE MINIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. OBS: SERA ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR MENOR CUSTO KCAL/ML.	Mililitros	0,0275	3.000.000,00	_____	_____
8	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), INDICADA PARA CRIANÇAS DE 1 A 6 ANOS DE IDADE, PROTEÍNAS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE. EMBALAGEM CONTENDO 500 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM . MARCAS APROVADAS: NUTRINI ENERGY MULTIFIBER (SUPPORT), FREBINI ENERGY (FRESENIUS KABI). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0400	650.000,00	_____	_____
9	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, NORMOCALÓRICA (1 KCAL/ML), INDICADA PARA CRIANÇAS DE 1 A 6 ANOS DE IDADE, SEM FIBRAS, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, COM PROTEÍNAS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO. EMBALAGEM CONTENDO 500 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE	Mililitros	0,0400	500.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
	EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM . MARCAS APROVADAS: NUTRINI STANDARD (SUPPORT), FREBINI ORIGINAL (FRESENIUS KABI). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.					
10	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO, DESTINADA A SUPLEMENTACAO VO, ISENTA DE LACTOSE E GLÚTEN, ISOCALÓRICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, INDICADA PARA CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DE IDADE, COM SABOR MORANGO. EMBALAGENS INDIVIDUAIS CONTENDO 200 A 250 ML. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. APRESENTAR AMOSTRA CONFORME ESTIPULADO NO EDITAL.	Mililitros	0,0275	220.000,00	_____	_____
11	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1,0-1,1 KCAL/ML, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, COM PERCENTUAL DE GORDURAS NÃO INFERIOR A 38%. EMBALAGEM CONTENDO 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. MARCAS APROVADAS: DIASON (SUPPORT), GLUCERNA (ABBOTT), RESOURCE DIABETIC (NESTLÉ). OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR O MENOR CUSTO KCAL/ML. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0283	1.600.000,00	_____	_____
12	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, COM DENSIDADE CALÓRICA ENTRE 1,2 - 1,5 KCAL/ML, PROTEÍNAS ENTRE 15 - 19% DO VET, RICA EM FIBRAS (MÍNIMO DE 10 G/L) COM PELO MENOS 25% DE FIBRAS SOLÚVEIS, OSMOLARIDADE NÃO SUPERIOR À 370 mOsm/LITRO. ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE. EMBALAGEM CONTENDO 500 OU 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM . MARCAS APROVADAS: JEVITY PLUS (ABBOTT), NUTRISON ENERGY MULTIFIBER (SUPPORT), FRESUBIN ENERGY FIBRE (FRESENIUS KABI). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. OBS: SERÁ ADQUIRIDO PRODUTO QUE APRESENTAR O MENOR CUSTO KCAL/ML.	Mililitros	0,0237	3.000.000,00	_____	_____
13	DIETA LIQUIDA PRONTA PARA USO, INDICAÇÃO ADULTO, HIPERCALÓRICA (1,5 KCAL/ML), ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, HIPERPROTEICA, (ENTRE 16 A 20% DAS CALORIAS TOTAIS), COM NO MÁXIMO 35% DO VET NA FORMA DE LIPÍDEOS, OSMOLARIDADE NÃO SUPERIOR 400 mOsm/L. EMBALAGEM CONTENDO 500 OU 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE	Mililitros	0,0237	5.000.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
	EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. MARCAS APROVADAS: NUTRISON ENERGY PLUS (SUPPORT), ENSURE PLUS HN RTH (ABBOTT), FRESUBIN HP ENERGY (FRESENIUS KABI). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.					
14	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, INDICADA PARA ADULTO, COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, COM 100% DE FIBRAS SOLÚVEIS. EMBALAGEM CONTENDO 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. MARCAS APROVADAS : NOVA SOURCE GI CONTROL (NESTLÉ). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0350	1.000.000,00	_____	_____
15	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, INDICADA PARA ADULTOS, COM DENSIDADE CALÓRICA NÃO SUPERIOR A 1,2 KCAL/ML, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, OSMOLALIDADE ATÉ 360 mOsm/KG, PROTEÍNAS ENTRE 14 E 17% DO VET. EMBALAGEM CONTENDO 500 OU 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. MARCAS APROVADAS NUTRISON STANDART (SUPPORT), OSMOLITE HN (ABBOTT), FRESUBIN ORIGINAL (FRESENIUS KABI), ISOSOURCE STANDARD (NESTLÉ), NUTRICOMP STANDARD (B BRAUN). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR MENOR CUSTO KCAL/ML.	Mililitros	0,0253	4.000.000,00	_____	_____
16	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, INDICADA PARA PORTADORES DE HEPATOPATIA, COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1,3-1,4 KCAL/ML, PROTEÍNAS EM TORNO DE 11-12%, COM AMINOÁCIDOS DE CADEIA RAMIFICADA, SEM SACAROSE E LACTOSE. EMBALAGEM COM 500 ML OU 1.000 ML, EM SISTEMA ABERTO. MARCAS APROVADAS: FRESUBIN HEPA (FRESENIUS KABI), NUTRI LIVER (NUTRIMED). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR MENOR CUSTO CAL/ML.	Mililitros	0,0800	100.000,00	_____	_____
17	DIETA LÍQUIDA PRONTA PARA USO, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1,0-1,2 KCAL/ML, COM PROTEÍNAS ENTRE 14 A 17% DO VET, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE. EMBALAGEM TETRA PACK COM 1.000 ML PARA USO EM SISTEMA ABERTO. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS: NUTRI ENTERAL	Mililitros	0,0165	600.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
	(NUTRIMED), NUTRICOMP ADN LÍQUIDO 1,0 CAL/ML (B. BRAUN), ISOSOURCE SOYA (NESTLÉ), TROPHIC BASIC (PRODIET). OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR MENOR CUSTO CAL/ML.					
18	DIETA LÍQUIDA, PRONTA PARA USO ORAL EM PACIENTES DIABÉTICOS, NORMOCALÓRICA (EM TORNO DE 1 KCAL/ML), ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 200 A 250 ML, COM SABOR MORANGO. MARCAS APROVADAS: RESOURCE DIABETIC (NESTLÉ), DIASIP (SUPPORT). VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR MENOR CUSTO KCAL/ML.	Mililitros	0,0150	150.000,00	_____	_____
19	DIETA LÍQUIDA, PRONTA PARA USO ORAL, HIPERCALÓRICO (1,5 KCAL/ML) RICA EM FIBRAS (COM NO MÁXIMO 50% DE FIBRA INSOLÚVEL), PROTEÍNA NÃO INFERIOR A 14%. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 200 ML A 250 ML, SABOR MORANGO OU BAUNILHA. MARCAS APROVADAS: NUTRIDRINK MULTIFIBER (SUPPORT), NOVA SOURCE GI CONTROL (NESTLÉ), FRESUBIN ENERGY FIBRE DRINK (FRESENIUS). VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	Mililitros	0,0300	200.000,00	_____	_____
20	DIETA LÍQUIDA, PRONTA PARA USO EM PACIENTE ADULTO, ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE, HIPERPROTEICA (EM TORNO DE 20% DO VET), NORMOCALÓRICA (1 KCAL/ML), COM SUPLEMENTAÇÃO DE ARGININA, FIBRAS E MICRONUTRIENTES RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO. EMBALAGENS CONTENDO 1.000 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS: CUBISON (SUPPORT).	Mililitros	0,0300	600.000,00	_____	_____
21	DIETA LÍQUIDA, PRONTA PARA USO ORAL PARA PACIENTES DIABÉTICOS, NORMOCALÓRICA (EM TORNO DE 1 KCAL/ML), ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 200 A 250 ML, COM SABOR BAUNILHA. MARCAS APROVADAS: RESOURCE DIABETIC (NESTLÉ), DIASIP (SUPPORT), GLUCERNA SR (ABBOTT). VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. OBS: SERÁ ADQUIRIDO O PRODUTO QUE APRESENTAR O MENOR CUSTO KCAL/ML.	Mililitros	0,0238	150.000,00	_____	_____
22	DIETA LÍQUIDA, PRONTA PARA USO, INDICADA PARA PACIENTE GRAVE, HIPERCALÓRICA (1,3 - 1,5 KCAL/ML), SEM LACTOSE, HIPERLIPÍDICA (ENTRE 50 A	Mililitros	0,0700	450.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
	56% DO VET), SUPLEMENTADA COM EPA, RELAÇÃO ÔMEGA-6:ÔMEGA-3 1,6 A 2,5:1,0. APRESENTAÇÃO : EMBALAGEM CONTENDO 500 ML, EM SISTEMA FECHADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS: OXEPA (ABBOTT), FRESUBIN LIPID (FRESENIUS KABI).					
23	ESPESSANTE ALIMENTAR EM PÓ INSTANTÂNEO, SEM SABOR, DESTINADO A PACIENTES COM DISFAGIA. APRESENTAÇÃO: LATA 200 A 250 G. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCA APROVADAS: THICK & EASY (FRESENIUS), RESOURCE THICKEN UP (NESTLÉ), NUTILIS (SUPPORT), MAXI SPERSE (NUTERAL).	Gramas	0,1700	40.000,00	_____	_____
24	FÓRMULA DE NUTRIENTES PARA RECÉM NASCIDOS DE ALTO RISCO, COMPOSTO DE MISTURA DE PROTEÍNAS DE SORO DE LEITE HIDROLISADAS E HIPOALEGÊNICAS, MALTODEXTRINA, MINERAIS, OLIGOELEMENTOS E VITAMINAS. CAIXA COM 70 SACHÊS DE 1G.VALIDADE MINIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. MARCA APROVADA: FM 85 (NESTLÉ).	Caixas	88,0000	20,00	_____	_____
25	FÓRMULA INFANTIL À BASE DE ISOLADO PROTEICO DE SOJA, ISENTA DE LACTOSE E PROTEÍNAS LÁCTEAS, ACRESCIDA OU NÃO DE SACAROSE, SUPLEMENTADA COM FERRO. COM GORDURAS 100% DE ORIGEM VEGETAL . APRESENTACAO: LATAS COM 400 GRAMAS, VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS: ISOMIL (ABBOTT), NAN SOY (NESTLE), APTAMIL-SOJA 1 (SUPPORT).	Gramas	0,0500	20.000,00	_____	_____
26	FÓRMULA LÁCTEA PARA RECÉM NASCIDOS A TERMO E LACTENTES NO PRIMEIRO SEMESTRE, QUE CONTENHA NO MÍNIMO 60% DE PROTEÍNAS DO SORO DO LEITE, SEM SACAROSE , COM PREDOMÍNIO DE GORDURAS DE ORIGEM VEGETAL. LATAS COM 400 A 900 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS: NAN 1 PRO (NESTLE), APTAMIL I (SUPPORT), BEBELAC 1 (SUPPORT).	Gramas	0,0300	550.000,00	_____	_____
27	FÓRMULA LÁCTEA PARA RECÉM NASCIDOS PRÉ-TERMO E DE BAIXO PESO AO NASCER QUE CONTENHA NO MÍNIMO 60% DE PROTEÍNAS DO SORO DO LEITE E ÁCIDOS GRAXOS POLIINSATURADOS DE CADEIA LONGA (LC-PUFAs), SEM SACAROSE E FONTE DE CARBOIDRATOS: LACTOSE E MALTODEXTRINA. LATAS COM 400 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS : PRE-NAN (NESTLE), APTAMIL-PRE (SUPPORT).	Gramas	0,1132	200.000,00	_____	_____
28	FÓRMULA SEMI-ELEMENTAR PARA LACTENTES, EM PÓ, COM FERRO, À BASE DE HIDROLISADO DE PROTEÍNAS DE ORIGEM ANIMAL OU VEGETAL, SEM	Gramas	0,2420	90.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
	ADIÇÃO DE LACTOSE E SACAROSE, HIDRATOS DE CARBONO: MALTODEXTRINA E AMIDO, CONTENDO TCM COMO UMA DAS FONTES DE GORDURA. LATA CONTENDO 400 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. MARCAS APROVADAS: PREGOMIN (SUPPORT), ALFARE (NESTLE).					
29	FRASCO PLÁSTICO PARA DIETA ENTERAL, DE POLIETILENO, INERTE E ATÓXICO, ASSÉPTICO, TRANSPARENTE, COM ALÇA DE SUSTENTAÇÃO EMBUTIDA, ESCALA DE PELO MENOS 50 EM 50 ML, COM TAMPA ROSQUEADA E PELÍCULA PROTETORA PERFURÁVEL, COM CAPACIDADE DE 300 ML. VALIDADE MÍNIMA : 8 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: CIEX (CIEX DO BRASIL), BIO FRASCO (BIONUTRI). MARCAS NÃO APROVADAS: ENTREGAR AMOSTRA CONFORME PRAZO NO EDITAL.	Unidade	0,7000	10.000,00	_____	_____
30	MÓDULO DE FIBRAS ALIMENTARES PARA USO ORAL OU ENTERAL, COMPOSTO SOMENTE DE FIBRAS SOLÚVEIS, INCLUINDO INULINA, SEM ALTERAR SABOR E CONSISTÊNCIA DOS ALIMENTOS, PODENDO SER ACRESCENTADO A ALIMENTO EM QUALQUER TEMPERATURA. APRESENTAÇÃO: LATAS 260 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCA APROVADA: FIBER MAIS (NESTLÉ).	Gramas	0,1650	45.000,00	_____	_____
31	MÓDULO DE HIDRATO DE CARBONO SOB FORMA DE POLÍMERO DE GLICOSE/MALTODEXTRINA, COM NO MINIMO 90% DE MATERIA GLICIDICA, PARA USO ORAL OU ENTERAL, COM BAIXO PODER RESIDUAL E RÁPIDA ABSORÇÃO. APRESENTAÇÃO: LATAS COM 250-550 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: OLIGOSSAC (SUPPORT), MAXI-JOULE (NUTERAL), CARBO COMP (DARROW), NUTRI COMP MC (BRAUN), NUTRI DEXTRIN (NUTRIMED), NIDEX (NESTLÉ), CARBO CH (PRODIET).	Gramas	0,0260	15.000,00	_____	_____
32	MÓDULO DE PROTEÍNA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, EM PÓ, COM NO MINIMO 90% DE PROTEÍNA. APRESENTAÇÃO: LATAS DE 150 A 300 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: CASEICAL (SUPPORT), RESOURCE PROTEIN (NOVARTIS), MAXI-PRO (NUTERAL), NUTRI COMP CC (B. BRAUN), NUTRI PROTEIN (NUTRIMED), PROTEIN PT (PRODIET).	Gramas	0,1900	8.000,00	_____	_____
33	MODULO LÍQUIDO DE TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA (TCM), ENRIQUECIDO COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, PARA SUPLEMENTAÇÃO ORAL E OU ENTERAL. APRESENTAÇÃO: FRASCOS DE 250 ML. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: TRIGLICERIL AGE (SUPPORT), TCM AGE (NUTERAL), NUTRI TCM AGE (NUTRIMED).	Mililitros	0,0850	10.000,00	_____	_____
34	SUPLEMENTO NUTRICIONAL EM PÓ, ISENTO DE GLUTEN, SABOR BANANA.	Gramas	0,0450	55.000,00	_____	_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
35	LATAS COM 400 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: NUTREN ACTIVE (NESTLE). SUPLEMENTO NUTRICIONAL EM PÓ, ISENTO DE GLUTEN, SABOR BAUNILHA. LATAS COM 400 À 450 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: ENSURE (ABBOTT), SUSTAIN (SUPPORT), NUTREN ACTIVE (NESTLE).	Gramas	0,0400	60.000,00	_____	_____
36	SUPLEMENTO NUTRICIONAL EM PÓ, ISENTO DE GLUTEN, SABOR MORANGO. LATAS COM 400 À 450 G. VALIDADE MÍNIMA DE 08 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS APROVADAS: ENSURE (ABBOTT), SUSTAIN (SUPPORT), NUTREN ACTIVE (NESTLE).	Gramas	0,0400	25.000,00	_____	_____

Informar:

Razão Social da Empresa: _____

CNPJ: _____

Endereço, Local e Estado: _____

Cep: _____ Fone/Fax: _____ Telex: _____

Nome do Banco: _____ Nome da Agência: _____ Número da Agência: _____

Número Conta Bancária: _____ Data: ____/____/____

Assinatura