

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**

95591764000105

Termo de Referência

Processo..: 23081.000815/2012-83 **Pregão SRP** 23 / 2012 **Data da Emissão:** 30/01/2012**Abertura: Dia:** 16/02/2012 **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, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, COM DENSIDADE CALÓRICA DE 1 KCAL/ML, SEM LACTOSE E GLÚTEN, HIPERPROTEICA (25% DO VALOR CALÓRICO TOTAL), COM TEOR DE LIPÍDIOS EM TORNO DE 25%, DESTINADA A PACIENTES COM NECESSIDADES PROTEICAS ELEVADAS. EMBALAGEM CONTENDO 1.000 ML PARA USO EM SISTEMA FECHADO COM BOMBA DE INFUSÃO. FORNECER ADAPTADORES PARA OS EQUIPOS SE O SISTEMA DE EMBALAGEM OFERTADO NÃO FOR COMPATÍVEL COM OS EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSÃO EXISTENTES NO HUSM. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO. MARCA APROVADA: PROFORT (ABBOTT).	Kilocaloria	0,0500	1.500.000,00	_____	_____
2	FÓRMULA EM PÓ, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, PARA CRIANÇAS ACIMA DE 1 ANO DE IDADE QUE APRESENTEM ALERGIA ALIMENTAR, DISTÚRBIOS DA DIGESTÃO E ABSORÇÃO DE NUTRIENTES. COMPOSTA DE AMINOÁCIDOS LIVRES, ÓLEOS VEGETAIS, MALTODEXTRINA, VITAMINAS, MINERAIS E OLIGOELEMENTOS; ISENTA DE LACTOSE, GALACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE E GLÚTEN. EMBALAGEM: LATA COM 400 G. VALIDADE MÍNIMA DE 8 MESES A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO. MARCA APROVADA: NEOCATE ADVANCE (SUPPORT).	Gramas	0,4000	16.000,00	_____	_____

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