

Município de Tres Barras do Parana

ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PESQUISA DE PREÇOS

PAINEL DE PREÇOS

ID	DATA	OBJETO
019215	19/12/2023	AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. UNIDADE DE MEDIDA GRAMA.

ITEM	PRODUTO / SERVIÇO	UNIDADE / QUANTIDADE	MÉDIA
Anexo I Lote 001 Item 001	FÓRMULA INFANTIL SEM LACTOSE PARA BEBÊS DE 0 A 12 MESES DE VIDA, INDICADA PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES COM NECESSIDADE DE DIETA ESPECÍFICA, COMO INTOLERÂNCIA A LACTOSE. SUA FÓRMULA É FONTE DE NUCLEOTÍDEOS E ÁCIDOS GRAXOS, COMO DHA E ARA. NA EMBALAGEM DEVERÁ CONSTAR EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, ORIENTAÇÃO PARA O PREPARO E DILUIÇÃO, LOTE, DATA DE VALIDADE E QUANTIDADE DO PRODUTO. LATA DE 800G. REPOSIÇÃO DO PRODUTO: LATAS DANIFICADAS E/OU AMASSADAS OU VALIDADE INFERIOR A 10 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS PRÉ APROVADAS: NESLÉ - NAN S.L (SEM LACTOSE), DANONE -APTAMIL S.L., OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO.	GRAMA 50.000,00	////
Nenhuma informação			

Anexo I Lote 001 Item 002	FÓRMULA INFANTIL COM FERRO PARA LACTENTES, HIPOALERGENICA, MODIFICADA EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNA DE SORO DE LEITE, EXTENSAMENTE HIDROLIZADA, ADICIONADA DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINAS, MINERAIS E OUTROS OLIGOELEMENTOS: INDICADA PARA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS COM ALERGIA ALIMENTAR A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA E/OU DE SOJA, SEM QUADRO DIARRÉICO, ACONDIONADA EM LATAS CONTENDO 400 GRAMAS DO PRODUTO. NA EMBALAGEM DEVERÃO CONSTAR EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, ORIENTAÇÃO PARA O PREPARO E DILUIÇÃO. LOTE, DATA DE VALIDADE QUANTIDADE DO PRODUTO. O PRODUTO DEVERÁ APRESENTAR VALIDADE MÍNIMA DE 10 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. REPOSIÇÃO DO PRODUTO: LATAS AMASSADAS OU VALIDADE INFERIOR A 10 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS PRÉ APROVADAS: DANONE (APTAMIL PEPTI), OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO.	GRAMA 40.000,00	////
Nenhuma informação			

Anexo I Lote 001 Item 003	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, EM PÓ, ENRIQUECIDA COM VITAMINAS, FERRO E OUTROS MINERAIS, ISENTA DE LACTOSE E PROTEÍNAS LACTEAS. INDICADA PARA LACTENTES COM INTOLERÂNCIA A LACTOSE OU ALERGIA AO LEITE DE VACA COM INDICAÇÃO ENTRE 6 MESES A 12 MESES. NA EMBALAGEM DEVERÃO CONSTAR EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, ORIENTAÇÃO PARA O PREPARO E DILUIÇÃO, NÚMERO DE LOTE, DATA DE VALIDADE E QUANTIDADE DO PRODUTO. O PRODUTO DEVERÁ APRESENTAR VALIDADE MÍNIMA DE 10 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. O PRODUTO DEVE POSSUIR NÚMERO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. LATA DE 800 GRAMAS. REPOSIÇÃO DO PRODUTO: LATAS DANIFICADAS/AMASSADAS OU VALIDADE INFERIOR A 10 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS PRÉ APROVADAS: NESTLÉ (NAN SOY 2), DANONE (APTAMIL SOJA 2), OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO.	GRAMA 20.000,00	////
Nenhuma informação			

Anexo I Lote 001 Item 004	DIETA ENTERAL, CETOGÊNICA, PÓ, CONTENDO 4 GRAMAS DE GORDURA PARA CADA 1 GRAMA DE CARBOIDRATO. FÓRMULA INDICADA PARA CRIANÇAS COM EPILEPSIA REFRACTÁRIA A MEDICAMENTOS E OUTRAS CONDIÇÕES QUE REQUEREM TERAPIA NUTRICIONAL COM DIETA, CETOGÊNICA, COMO DEFICIÊNCIA DO COMPLEXO PIRUVATO DESIDROGENASE, EMBALAGEM: LATA DE ATÉ 300G. MARCAS PRÉ APROVADAS: DANONE - KETOCAL OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO	GRAMA 25.000,00	1,70			
ÓRGÃO / ENTIDADE	ATA / CONTRATO / MODALIDADE	PROCESSO	HOMOLOGAÇÃO / DATA ASSINATURA	UN.	QTDE.	VALOR
PREFEITURA DE TUPASSI - PR	00013/2023	---	22/05/2023	GRAMA	150,00	1,70
DESCRIÇÃO DO ITEM: DIETA ENTERAL, INDICAÇÃO:MÓDULO DE PTN, ASPECTO FÍSICO:PÓ, USO:ENTERAL OU ORAL, FONTE DE PROTEÍNA:L-GLUTAMINA, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:ISENTO GLÚTEN,LACT.,SACAROSE, APRESENTAÇÃO:EM SACHÊ						



Município de Tres Barras do Parana

ESTADO DO PARANÁ

ITEM	PRODUTO / SERVIÇO	UNIDADE / QUANTIDADE	MÉDIA
Anexo I Lote 001 Item 005	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA PARA NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS, NUTRICIONALMENTE COMPLETA E ISENTA DE PROTEÍNA LÁCTEA, LACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE, GALACTOSE E INGREDIENTES DE ORIGEM ANIMAL. CONTÉM AMINOÁCIDOS LIVRES E SINTÉTICOS, XAROPE DE GLICOSE, ÓLEOS VEGETAIS E TCM. ADICIONADA DE LCPUFAS (ARA E DHA) E NUCLEOTÍDEOS. INDICADA PARA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 36 MESES. NÃO CONTÉM GLÚTEN, LACTOSE E SOJA. INDICAÇÕES: ALERGIA ALIMENTAR (AO LEITE DE VACA, À SOJA, A HIDROLISADOS E A MÚLTIPLAS PROTEÍNAS). DENSIDADE CALÓRICA 67 KCAL/100 ML. POSSUI 11,2% DE PROTEÍNAS (100% AMINOÁCIDOS LIVRES), 43,1% DE CARBOIDRATOS (100% XAROPE DE GLICOSE) E 45,7% DE LIPÍDEOS (ÓLEOS VEGETAIS, TCM, DHA, ARA). EMBALAGEM: LATA DE ATÉ 400G. MARCAS PRÉ APROVADAS: DANONE - NEOCATE LC OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO.	GRAMA 84.000,00	////
Nenhuma informação			
Anexo I Lote 001 Item 006	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, 0 A 12 MESES. É NUTRICIONALMENTE COMPLETA, INDICADO PARA DESACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO. GANHO DE PESO INSUFICIENTE, CONTENDO LCPUFAS (ARA E DHA), PREBIÓTICOS, NUCLEOTÍDEOS E BETA-CAROTENO. ISENTO DE SACAROSE. NÃO RECOMENDADO PARA INTOLERANTES À LACTOSE. MARCAS PRÉ APROVADAS DANONE - INFATRINI OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO.	GRAMA 25.000,00	////
Nenhuma informação			
Anexo I Lote 001 Item 007	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, MODIFICADA EM PÓ, INDICADA PARA A ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS A PARTIR DOS 6 MESES ATÉ 12 MESES DE IDADE, COM PROTEÍNAS /CASEINA, ENRIQUECIDA COM DHA E ARA, NUCLEOTÍDEOS E PREBIÓTICOS, 100% LACTOSE. LATAS PESANDO 800 GRAMAS. NA EMBALAGEM DEVERÃO CONSTAR OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, ORIENTAÇÃO PARA O PREPARO E DILUIÇÃO, NÚMERO DE LOTE, DATA DE VALIDADE E QUANTIDADE DO PRODUTO. O PRODUTO DEVERÁ APRESENTAR VALIDADE MÍNIMA DE 10 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA. POSSUIR NÚMERO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. REPOSIÇÃO DO PRODUTO: LATAS DANIFICADAS/ AMASSADAS OU VALIDADE INFERIOR A 10 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA. MARCAS PRÉ APROVADAS: APTAMIL PREMIUM 2, NAN 2, OU EQUIVALENTE OU DE MELHOR QUALIDADE E QUE ATENDA AO DESCRITIVO.	GRAMA 45.000,00	////
Nenhuma informação			

