



República Federativa do Brasil
Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA
Secretaria Municipal de Saúde



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

ÓRGÃO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAITUBA-PA.

SETOR REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA ADMINISTRATIVA D.A.

Responsável pela Demanda/ Secretária Municipal de
Saúde: Horenice Cabral Moreira.

Decreto: N° 070/2024

E-mail: diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br

Telefone (93) 99199-1207 – Diretor Administrativo da Saúde

(93) 99236-9148 - Assistente Administrativo

(93) 992447131 - Assistente Administrativo

- OBJETO:** AQUISIÇÃO DE LEITE ESPECIAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, POR UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.



República Federativa do Brasil
Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA
Secretaria Municipal de Saúde



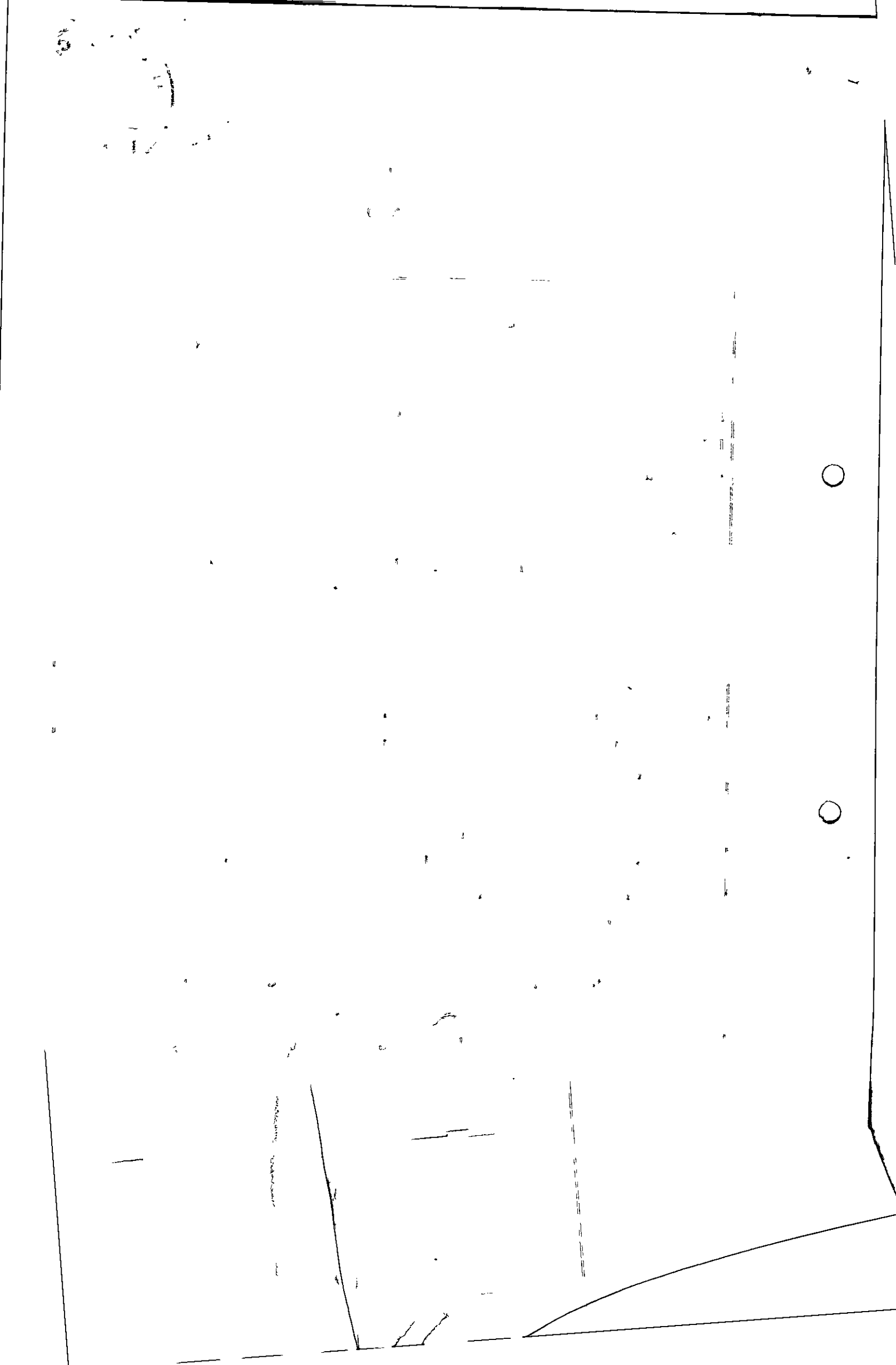
2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente aquisição de leite especial, tem por finalidade atender as crianças com intolerância à lactose, para suprir as demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Itaituba-PA, por um período de 12 (doze) meses. Informamos, que houve um pedido de licitação do objeto em questão, porém, houve itens do processo que sua situação deu **FRACASSADO**, portanto, pela necessidade solicitamos novamente que esses itens sejam licitados para a aquisição dos mesmos.

Considerando o programa de distribuição de leites especiais, que esta Secretaria participa, as formulas infantis são industrializadas destinadas aos pacientes críticos, de todas as fases do ciclo de vida, que apresentam problemas digestivos graves, desnutrição, alergias e/ou intolerância a diversos nutrientes (como lactose, proteínas do leite, lecitina de soja) e ao atendimento dos pacientes que se encontram em risco nutricional e apresentam desnutrição leve e moderada.

Dito isto, o melhor alimento para qualquer criança é o leite materno da própria mãe, principalmente se o leite materno for oferecido diretamente ao seio. Porém, quando se trata de crianças prematuras, deve complementar com fórmula láctea e com indicação expressa de médico ou nutricionista. Desta forma, levando em consideração mães com baixa produção láctea e objetiva-se a necessidade de implementar ações para organização da atenção nutricional no âmbito da Ação Primária em Saúde voltadas à promoção da alimentação saudável, monitoramento da situação alimentar e nutricional da população, prevenção e controle da desnutrição e da obesidade, além da prevenção de carências nutricionais de ferro, vitamina A e vitamina B1.

Todavia, as fórmulas infantis são de suma importância, pois são modificadas com nutrientes específicos para atender as necessidades nutricionais da criança no caso de alergias e intolerâncias alimentares, a maioria delas são isentas de lactose, sacarose e glúten. Pois as formulas tradicionais são à base de lactose o que causa sérios problemas de saúde da criança com alergia.





República Federativa do Brasil
Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA
Secretaria Municipal de Saúde



3. DESCRIÇÕES E QUANTIDADES DE LEITE ESPECIAL.

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	LEITE ESPECIAL: Fórmula infantil para lactentes menores de 12 meses, indicada para necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose. Dever ser isenta de glúten. Apresentação: em pó. Embalagem: lata de 400 gramas. Validade mínima de 06 meses no ato da Entrega. LEITE TIPO NAN SEM LACTOSE (SL) OU SIMILAR.	LATA	288
2	LEITE ESPECIAL: Fórmula infantil a base de proteína de Arroz. Para lactentes de partida e de seguimento (0 a 36 meses). Com nucleotídeos e taurina. Embalagem contendo no mínimo 400g. Validade mínima de 06 meses no ato da Entrega. LEITE TIPO NOVAMIL RICE SEM LACTOSE OU SIMILAR	LATA	288

4. Observações gerais

4.1. Prazo de Entrega: De acordo com a necessidade do Município.

4.2. Local e horário da Entrega: **Av. Sagrado Coração de Jesus, s/n, Boa Esperança** - Secretaria Municipal de Saúde – **Horário de Expediente:** manhã: 08h00min a 12h00min. Tarde: 14h00min a 17h00min.

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: **Secretaria Municipal de Saúde / Setor Diretoria administrativa/ Emerson de Oliveira Santos (93) 99199-1207.**

4.4. Prazo para pagamento: **30 (trinta) dias**, a partir do recebimento da Mercadoria.



República Federativa do Brasil
Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA
Secretaria Municipal de Saúde

Itaituba-PA, 08 de agosto de 2024

HORENICE CABRAL Assinado de forma digital
MOREIRA:8250252870 por HORENICE CABRAL
4 MOREIRA:82502528704

HORENICE CABRAL MOREIRA

Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 070/2024.