

**INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ**

**EDITAL DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS**  
**NUTRIÇÃO**  
**ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR TRANSPORTADA**  
**COTAÇÃO Nº 01**

**UNIDADE DEMANDANTE**  
**MATERNIDADE E HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DE MOGI DAS CRUZES**  
**LEILA CARAN COSTA**



**EDITAL DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS**

**ISHAOC**

**Compras e Contratações**

## 1. OBJETO

1.1. O **INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ**, administrador da Unidade **Maternidade e Hospital da Mulher e da Criança de Mogi das Cruzes Leila Caran Costa**, através do setor de Compras e Contratações, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará a contratação de serviços de **NUTRIÇÃO – ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR TRANSPORTADA**, conforme especificações descritas no Anexo I deste Edital.

## 2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do presente processo licitatório empresas especializadas na prestação dos serviços descritos, que atendam às condições de habilitação e qualificação estabelecidas neste Edital.

2.2. Não poderão participar do processo:

- Empresas em recuperação judicial ou falência;  
*(Serão aceitas propostas de empresas em recuperação judicial, mediante apresentação do Plano de Recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo do atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos neste edital);*
  - Empresas que tenham pendências com os órgãos públicos de acordo com as certidões solicitadas no processo de qualificação documental;
  - Empresas que não possuam habilitação técnica para os serviços que, por sua vez, exigirem algum tipo de qualificação específica;
  - Empresas que apresentarem valores inexequíveis e/ou não compatíveis com o estudo de mercado.
- 2.3. A simples participação neste processo implica na aceitação de todas as condições estabelecidas neste edital e seus Anexos.

## 3. DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

3.1. Os documentos obrigatórios (Anexo II) de regularidade necessários para a habilitação das empresas, independentemente do serviço prestado, são (não se limitando a):

- Registro comercial, no caso de empresa individual;
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e última alteração devidamente registrados;
- Prova de regularidade com as Fazendas Públicas: I - Federal (CND - Certidão Conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007); II - Estadual e III - Municipal, admitida a certidão positiva com efeito de negativa ou outra equivalente na forma da lei;

- Prova de regularidade do FGTS (CRF);
- Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais - CADIN ESTADUAL;
- Cadastro Informativo Municipal – CADIN MUNICIPAL;
- Relação de Impedimentos de Contrato / Licitação – TCE/SP;
- Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo à sede da participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratado;
- Comprovante de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da Lei Federal nº 12.440/11;
- Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida com no máximo 12 meses anteriores à apresentação da proposta;
- Atestado de capacidade técnica, emitido por órgãos públicos ou privados, pertinente ao ramo de atividade da interessada, registrado no órgão competente, quando aplicável.

3.2. Para serviços médicos, além dos documentos exigidos na relação acima, é necessário apresentar:

- Registro ou Inscrição da empresa interessada no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP;
- As empresas sediadas fora do Estado de São Paulo poderão apresentar documentação pertinente dos órgãos de sua região. Caso se torne a vencedora do certame, a mesma deverá se regularizar/registrar junto ao CRM da jurisdição onde prestará o serviço/realizará as atividades (CREMESP) em até 30 (trinta) dias corridos;
- Atestado de capacidade técnica, emitido por órgãos públicos ou privados, pertinente ao ramo de atividade da interessada, registrado no órgão competente, quando aplicável. Para serem considerados aptos à comprovação de capacidade técnico-operacional, o(s) atestado(s) deverá(m) fazer menção à prestação de serviços em unidades de saúde compatíveis e com características similares, com no mínimo 50% (cinquenta por cento) do presente objeto;
- Após a comunicação do resultado classificatório, a empresa vencedora deverá apresentar, em até 30 (trinta) dias após a comunicação do vencedor ou até a data de início da prestação dos serviços, de acordo com o alinhamento entre as partes, a documentação dos profissionais obrigatória para a consolidação/assinatura do contrato, sendo: relação da equipe profissional, com as respectivas cópias do diploma, cópia do título de especialidade de acordo com a categoria, certidão de quitação de anuidade do CREMESP e cópia do CRM.

#### **4. PROPOSTA COMERCIAL**

4.1. A proposta comercial deverá ser apresentada via e-mail, de acordo com as informações previstas no Anexo I deste edital, considerando:

- Descrição Detalhada dos Serviços: proposta descrita em idioma nacional, devidamente datada, assinada por meio de assinatura convencional, eletrônica e/ou certificado digital e identificada com o nome e o cargo de quem a assina, em papel timbrado da empresa, e deverá conter: Razão Social, nº do CNPJ, endereço com CEP, telefone e e-mail da participante;
- Preço Total e Unitário: As propostas deverão conter os valores de acordo com o explicitado no Anexo I deste edital, contendo o valor unitário que será cobrado para cada área de atuação/serviço prestado, individualizando, deste modo, qual será o preço atribuído a cada uma delas, assim como o custo total;
- Descrição dos Valores: Os preços apresentados deverão ser em moeda corrente vigente (R\$), com até duas casas decimais, expressos em algarismos e por extenso, computados todos os custos básicos diretos, bem como tributos, encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto da contratação;
- Condições de Pagamento: As condições de pagamento serão descritas no Anexo I deste documento, de acordo com a especificidade de cada serviço a ser contratado. Caso a empresa participante não esteja de acordo com o proposto, deverá informar em proposta as condições necessárias, que serão avaliadas pela equipe de compras e contratações, podendo ser critério de desclassificação caso não esteja de acordo com os padrões aceitos pela instituição.
  - A CONTRATADA, neste ato, declara estar ciente de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelas Prefeituras Municipais, em razão do Contrato de Gestão firmado entre a CONTRATANTE e a Prefeitura Municipal em questão;
- Validade das propostas: As propostas deverão ter prazo de 60 (sessenta) dias de validade a partir de sua emissão e envio.

## **5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

5.1. Será considerada vencedora a empresa detentora da Proposta Técnica e Comercial habilitada documentalmente conforme Anexo II deste edital, sendo considerado melhor preço aquele que resultar da comparação da somatória de fatores, que além dos termos monetários, apresente proposta que atenda aos parâmetros especificados para julgamento: Para a avaliação das propostas e apuração da melhor oferta serão considerados os seguintes critérios:

- Adequação das propostas ao objeto do Edital de Concorrência;
- Qualidade;
- Preço;
- Prazo de fornecimento ou de conclusão;

- Condições de Pagamento;
- Outros critérios previstos neste Regulamento.

5.2. As propostas comerciais serão analisadas pelo Setor de Compras e Contratações, que, devidamente assessorado pelo corpo técnico da unidade requisitante, se necessário, lavrará o competente edital, cabendo submetê-lo à decisão da Diretoria da CONTRATANTE, para aprovação.

5.3. Serão desclassificadas aquelas empresas que não atenderem à qualificação documental exigida neste edital, devendo o setor de compras e contratações informar, via e-mail, os motivos da desclassificação.

5.4. Após análise e validação dos pontos anteriores, o setor de compras e contratações informará, por e-mail, às 3 (três) primeiras empresas classificadas e habilitadas para a contratação do serviço em questão, que será concedido prazo de 24 horas para apresentação de contraproposta.

5.5. Após análise e validação da contraproposta, haverá a classificação das empresas por preço, do menor para o maior, e, em caso de empate, será considerado o tempo de experiência da empresa.

5.6. Será considerada vencedora a empresa que tenha atendido a todas as exigências formais do presente edital, desde que os serviços estejam de acordo com todas as exigências e especificações mencionadas nos Anexos e, ao final, apresentar o menor valor global.

### **Critérios de Desclassificação**

Serão desclassificadas as propostas comerciais:

- Cujos objetos não atendam às especificações constantes da presente contratação, conforme análise pela área técnica;
- Que ofertarem vantagem não prevista no termo de referência e/ou preço ou vantagem baseada na proposta comercial de outra empresa participante;
- Que apresentarem preços manifestamente inexequíveis, entendendo-se por preço manifestamente inexequível aquele que apresente valor zero, simbólico, irrisório ou incompatível com os preços praticados pelo mercado;
- Na hipótese de todas as propostas serem desclassificadas, o processo será cancelado e reaberto.

### **Apresentação do resultado**

O nome da empresa vencedora será divulgado no site da instituição após o encerramento do processo.

## **6. CONTRATO**

6.1. A contratação será formalizada por meio de contrato administrativo, que deverá ser assinado pelas partes, estabelecendo as condições, prazos e responsabilidades de acordo com as especificações deste edital.

## **7. DISPOSIÇÕES GERAIS**

### **7.1. Esclarecimentos e Informações:**

Quaisquer esclarecimentos ou informações adicionais poderão ser obtidos junto ao departamento de compras e contratações, através do e-mail: [contratacoes@ishaoc.org.br](mailto:contratacoes@ishaoc.org.br).

### **7.2. Disponibilidade do Edital:**

Este Edital e seus anexos estarão disponíveis no site oficial da Instituição no seguinte endereço: <https://ishaoc.org.br/>.

### **7.3. Direito de Alterar ou Cancelar:**

O **INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ** reserva-se o direito de aceitar a proposta que julgar mais vantajosa ou, a seu juízo, rejeitar todas, anular ou revogar o Edital de Contratação, por motivo devidamente fundamentado, sem que caiba, em tal hipótese, aos concorrentes, indenização, compensação ou vantagem a qualquer título.

7.3.1. Nenhuma proposta será recusada por formalismos que não impliquem a essência do procedimento do Edital de Contratação.

## **8. ANEXOS**

Abaixo segue a relação de Anexos parte integrante deste edital:

- a) ANEXO I - RFP - Request for Proposal / Solicitação de Proposta
- b) ANEXO II – Qualificação Documental
- c) ANEXO III – Ficha Cadastral - Fornecedor

## **ANEXO I**

ISHAOC

Compras e Contratações

**RFP - Request for Proposal / Solicitação de Proposta**

**São Paulo, 25 de março de 2026**

**INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ**

---

O **Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz (ISHAOC)** foi fundado em 2014 com o propósito de promover atividades de proteção e assistência à saúde, em especial no âmbito e em prol do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma isolada ou por meio de parcerias com Órgãos Públicos e Entidade congêneres, fortalecendo assim a saúde pública do Brasil.

Atualmente o ISHAOC administra e gerencia, por meio de Contratos de Gestão, equipamentos públicos de saúde da Cidade de Santos/SP e Mogi das Cruzes/SP.

O ISHAOC atua em cooperação técnica com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), orientada por sua missão, visão e valores, assim como pelas melhores práticas profissionais e de gestão operacional, entregando à saúde pública uma assistência de precisão e humana, de modo a garantir a melhor experiência e resultado para o paciente.

A Governança Corporativa do ISHAOC é exercida por meio de colegiados altamente qualificados e transparentes, possuindo assim Conselhos de Administração e Fiscal. O aperfeiçoamento contínuo, a melhor experiência assistencial, transparência, qualidade e segurança do paciente são prioridades para o ISHAOC.

Em razão da pandemia de Covid-19, o ISHAOC prestou consultoria para 11 instituições, principalmente na área de educação, objetivando a elaboração de protocolos de retorno seguro às atividades presenciais, com foco na confecção de e-book, vídeos institucionais, treinamento corporativos e vistorias técnicas para adequações das instalações de cada instituição assessorada.



**Visão**

Ser a melhor escolha em cuidados de saúde na percepção de pacientes, médicos e todo o ecossistema em transformação



**Missão**

Ser protagonista no desenvolvimento da saúde:

- Entregando a melhor experiência e o melhor resultado para nossos pacientes;
- Pesquisando, educando e inovando para fazer avançar o conhecimento e a prática;
- Impactando cada vez mais pessoas por meio do nosso compromisso social.



**Valores**

- Acolhimento;
- Colaboração;
- Excelência;
- Inovação;
- Vocação Social.

## **INTRODUÇÃO**

---

Esta RFP não é um compromisso de contratação ou compra de qualquer produto. Qualquer informação fornecida pelo PROPONENTE não obriga ao **Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz**, aqui neste documento identificado como **ISHAOC** a contratar ou a comprar qualquer serviço/produto do mesmo, agora ou no futuro. Em nenhum momento, o **ISHAOC** será responsável ou responsabilizado pelos custos e despesas incorridos na preparação da resposta a esta RFP (incluindo documentação, despesas de viagens, ligações, alocação de recursos especiais dentre outros); nem o **ISHAOC** incorrerá em qualquer responsabilidade para com o PROPONENTE até que o contrato apropriado tenha sido assinado entre as partes envolvidas.

O **ISHAOC** manterá todo e qualquer material submetido pelo PROPONENTE como proprietário e confidencial com o mesmo grau de atenção oferecido ao seu próprio material proprietário e confidencial. Submeter uma resposta a esta Requisição de proposta significa que o PROPONENTE está de acordo com todos os termos e condições descritos neste documento e seus anexos e tenha assinado as Condições Gerais de Contratação no momento do cadastro do PROPONENTE.

## **UNIDADES DE GESTÃO**

---

**INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMAO OSWALDO CRUZ**, com número de inscrição 22.315.713/0001-87, vem por meio desta, convidá-los a apresentarem proposta para contratação de empresa Especializada em **NUTRIÇÃO – ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR TRANSPORTADA** na **Maternidade e Hospital da Mulher e da Criança de Mogi das Cruzes Leila Caran Costa**, situado na Rua Francisco Affonso de Melo, nº 550. Braz Cubas, CEP: 08740310 – Mogi das Cruzes – São Paulo, mediante as premissas descritas abaixo:



### **Maternidade e Hospital da Mulher e da Criança de Mogi das Cruzes Leila Caran Costa**

É um hospital público do município de Mogi das Cruzes, parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e gerido pelo ISHAOC, por meio de contrato de gestão firmado em 2026.

O novo hospital realizará atendimentos de média e alta complexidade, desde o pré-natal de alto risco, no ambulatório, por meio do Programa Mãe Mogiana, o acolhimento das urgências e emergências obstétricas e ginecológicas, o que inclui os partos e acolhimento dos recém-nascidos. O hospital também contará com um ambulatório cirúrgico para a realização de cirurgias eletivas ginecológicas e pediátricas.

A implantação acontecerá em cinco fases, com previsão de 2000 atendimentos no pronto atendimento obstétrico, 400 partos e 120 cirurgias eletivas de média e alta complexidade nas especialidades de ginecologia e pediatria ao final da implantação.

Conheça mais sobre nossa história acessando o nosso site:

<https://ishaoc.org.br/>

ISHAOC

Compras e Contratações

## 1. OBJETO E DESCRIÇÕES DOS SERVIÇOS

---

### 1.1. OBJETIVO:

Prestação de serviço assistencial de fornecimento de refeições à pacientes, acompanhantes e colaboradores de setor fechado (médicos UTI e centro cirurgico), prevendo mão de obra e equipamentos necessários, na **Maternidade e Hospital da Mulher e da Criança de Mogi das Cruzes Leila Caran Costa**, garantindo a continuidade, qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes/usuários dos serviços de saúde SUS.

A empresa contratada será responsável pelo fornecimento integral de Refeições Hospitalares Individualizadas e prontas para fornecimento diário, tais como: desjejum, colação, almoço, lanche, jantar, ceia e etc, destinadas aos pacientes, acompanhantes e colaboradores de setor fechado (médicos UTI e centro cirúrgico).

### ESTRUTURA DA UNIDADE

A **Maternidade e Hospital da Mulher e da Criança de Mogi das Cruzes Leila Caran Costa** é composta por:

- **Obras finalizadas em abril de 2022;**
- **Investimento de 38,8 MI;**
- **8.000 m<sup>2</sup> construídos (CHE: 11.200m<sup>2</sup>);**
- **7 Pavimentos;**
- **46 leitos de Alojamento Conjunto;**
- **10 leitos de UTI Neonatal;**
- **10 leitos de Semi Intensiva;**
- **24 leitos de clínica cirúrgica;**
- **4 Salas Cirúrgicas;**
- **UTI Adulto (Operação não prevista na primeira fase);**
- **Ambulatório;**
- **Banco de Leite;**
- **Auditório;**

A unidade não possui espaço físico destinado ao SND - Serviço de Nutrição e Dietética, por isso seguiremos com a contratação de alimentação transportada, os espaços físicos destinados ao serviço de nutrição são as copas de apoio dos andares.

### FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES

Abaixo será descrito as responsabilidades da empresa contratada em relação aos diferentes tipos e períodos de refeições:

#### Fornecimento de refeições para pacientes

Deverá ser fornecido diariamente 06 refeições aos pacientes internados ou aguardando transferência na unidade.

As refeições serão compostas por:

Desjejum	Colação	Almoço	Lanche da Tarde	Jantar	Ceia
----------	---------	--------	-----------------	--------	------

Poderá ser adicionado à 7ª refeição conforme prescrição da nutricionista clínica.

A quantidade diária de refeições poderá variar de acordo com a demanda de atendimento.

As variações (I,II,III) conforme dietoterapia deverão ser aplicadas, podendo variar de consistência geral, pastosa, liquidificada ou líquida e quanto à composição de nutrientes, para diabéticos, isenta de glúten, isenta de lactose, hiperproteica, hipoproteica, hipercalórica, hipocalórica, assódica e sem resíduos, a critério do pedido feito pela nutrição clínica, por se tratar de pacientes com patologias específicas, e considerando também, pacientes com preferências e aversões alimentares.

Todas as refeições servidas aos pacientes deverão ser fornecidas em materiais descartáveis. As bandejas deverão ser recolhidas após 01 hora do início do fornecimento da refeição no leito.

As refeições deverão ser elaboradas com base nas recomendações e “Leis da Alimentação: Quantidade, Qualidade, Harmonia e Adequação”, com acompanhamento nutricional considerando as leis vigentes garantindo a segurança dos alimentos.

A padronização dos serviços deve ser composta conforme descrição abaixo:

PACIENTES			
Refeição	Composição	Quantidade Mínima (p/pessoa)	Quantidade e Estimada Mensal
DESJEJUM I	Café com leite	1 copo térmico (200 ml)	1300
	Adoçante ou açúcar	01 sachê	
	Fruta porcionada	100g	

	Pão	01 unidade	
	Margarina ou geleia	01 sachê	
DESJEJUM II	Mingau	1 copo térmico (200 ml)	800
	Adoçante ou açúcar	01 sachê	
	Papa de fruta	100g	
DESJEJUM, COLAÇÃO, LANCHE DA TARDE E CEIA III	Chá	1 copo térmico (200 ml)	90
	Gelatina	01 unidade (100 ml)	
COLAÇÃO	fruta ou papa ou suco natural ou iogurte	01 unidade	2100
ALMOÇO e JANTAR I	arroz	100g	2500
	feijão	80g	
	guarnição	80g	
	proteína	140g	
	salada	50g	
	sachê de tempero	01 unidade	
	suco polpa	180 ml	
	Adoçante ou açúcar	01 sachê	
	sobremesa	01 unidade ou 150g	
ALMOÇO e JANTAR II	Sopa	350 ml	1600
	(01 proteína, 01 vegetal, 01 leguminosa, 01 carboidrato, 01 legume)		
	suco polpa	180 ml	
	Adoçante ou açúcar	01 sachê	
	sobremesa	01 unidade ou 150g	
ALMOÇO e JANTAR III	Sopa sem resíduos	350 ml	180
	Suco sem resíduos	180 ml	
	Adoçante	01 sachê	
	Gelatina	01 unidade	
LANCHE DA TARDE I	Vitamina ou Achocolatado ou Suco Natural	180 ml	1300

	Bolo, torrada ou mini pão	01 unidade ou 02 unidades	
	Sachê margarina ou geleia	01 unidade	
LANCHE DA TARDE II	Vitamina	180 ml	800
CEIA I	Chá	1 copo térmico (200 ml)	1300
	Adoçante ou açúcar	01 sachê	
	Biscoito	02 sachês	
CEIA II	Mingau	1 copo térmico	300
CEIA III	Achocolatado	180 ml	500
	Pão	01 unidade	
	Margarina ou geleia	01 sachê	
	Fruta	01 unidade ou 100g	

Além da padronização das 06 refeições diárias, haverá o fornecimento de outros serviços para atendimento de todos os usuários, conforme descrito abaixo:

<b>OUTROS - PACIENTE</b>			
<b>Refeição</b>	<b>Composição</b>	<b>Quantidade Mínima (p/pessoa)</b>	<b>Quantidade Estimada Mensal</b>
Lanche Admissão (entregue para as admissões após 20h) e Lanche Madrugada CO (entregue às 01h00)	Suco tetra pack	200 ml	200
	Pão de forma com queijo	02 fatias	
	Max goiabinha ou similar	01 unidade	
Lanche Noturno (entregue para pacientes já internados quando solicitado)	Suco tetra pack	200 ml	350
	Pão de forma	02 fatias	
	Margarina ou geleia	01 sachê	
Lanche Madrugada DM	Fruta	01 unidade ou 150g	100
	Biscoito	02 sachês	
Suco preparo Colono	Suco natural laranja ou limão	500 ml	150
Suco hipoglicemia	Suco natural laranja	180 ml	50

Podem surgir solicitações especiais dos pacientes com internação prolongada ou em cuidados paliativos. Esses pedidos serão alinhados previamente com a equipe da contratada e nutrição clínica do hospital.

O fornecimento de refeições aos colaboradores de setor fechado médicos de UTI e centro cirúrgico / plantonistas deverá ser composto da seguinte forma:

Turnos Diurnos		Turnos Noturnos	
Desjejum	Almoço	Jantar	Ceia

Além disso, haverá o fornecimento e distribuição de café litro para os setores.

Para os acompanhantes, será servido diariamente 03 refeições, composta da seguinte forma:

Desjejum	Almoço	Jantar
----------	--------	--------

**Observação:** Para equipes médicas e enfermeiros, as refeições serão pré -definidas e deverão ser entregues na copa do setor.

A padronização dos serviços deve ser composta conforme descrição abaixo:

<b>ACOMPANHANTES E MÉDICOS DE SETOR FECHADO</b>			
Refeição	Composição	Quantidade Mínima (p/pessoa)	Quantidade Estimada Mensal
DESJEJUM	Leite	180 ml	2100
	Chá mate		
	Café		
	Açúcar, adoçante e achocolatado	self-service	
	Pão	01 unidade	
	Margarina	self-service	
ALMOÇO E JANTAR	Arroz	self-service	2100
	Feijão	self-service	
	Guarnição	100g	
	Proteína	140g	

	Sobremesa	01 fruta e 01 doce	
	Suco concentrado	self-service	
	Salada folha	self-service	
	Salada 2	self-service	
	Temperos	self-service	
CEIA (MÉDICOS)	Leite	180 ml	300
	Chá mate		
	Café		
	Açúcar, adoçante e achocolatado	self-service	
	Pão	01 unidade	
	Margarina	self-service	
CAFÉ SETORIAL	Café	1 litro	600
	Sachê açúcar e adoçante	conforme demanda	
	Palheta (mexedor)	conforme demanda	

### Fornecimento de refeições para acompanhantes UTI Neonatal

Os acompanhantes da UTI neonatal receberão as 06 refeições diárias assim como os pacientes, assim como o complemento abaixo, visando o aumento do gasto energético/protéico na fase do puerpério.

A composição do serviço deverá ser conforme descrito abaixo:

ACOMPANHANTES			
Refeição	Composição	Quantidade Mínima (p/pessoa)	Quantidade Estimada Mensal
LANCHE DA TARDE NEONATAL	Achocolatado	180 ml	100
	Pão	01 unidade	
	Margarina ou geleia	01 sachê	
	Fruta	01 unidade ou 100g	
	Suco natural adoçado	180 ml	100

COLAÇÃO NEONATAL	Adoçante ou açúcar	01 sachê	
	Biscoito ou bolo	01 unidade ou 02 sachês	

### Observação:

- Os serviços destinados aos colaboradores de setor fechado serão realizados nas copas de apoio e/ou conforto dos andares, os acompanhantes deverão receber as refeições no leito.

### Eventos Especiais

Coffees quando solicitados para eventos com colaboradores e almoço diferenciado para os pacientes em datas específicas como Dia das Mães, páscoa, natal...

Alguns eventos planejados pela instituição:

	EVENTO	PEQUENAS AÇÕES – SOBREMESAS DIFERENTES OU NA COR DO TEMA E IMPRESSOS NAS MESAS PELO CHE	CAMPANHA
JANEIRO		ANO NOVO	
FEVEREIRO	ANIVERSÁRIO CHE	CARNAVAL	
MARÇO		DIA DA MULHER (10/03)	
ABRIL	PÁSCOA		
MAIO	DIA DAS MÃES	SEMANA DA ENFERMAGEM	
JUNHO	FESTA JUNINA		JUNHO VERDE - NUTRIÇÃO
JULHO		CIPA (UMA SEMANA)	APROVEITAMENTO DOS ALIMENTOS
AGOSTO	DIA DOS PAIS	DIA DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA	AGOSTO DOURADO - AMAMENTAÇÃO
SETEMBRO			SETEMBRO LARANJA - SEGURANÇA PACIENTE
OUTUBRO		DIA DO MÉDICO	OUTUBRO ROSA
NOVEMBRO		NOVEMBRO AZUL	NOVEMBRO ROXO - PREMATURIDADE
DEZEMBRO	NATAL		

### MÃO DE OBRA

A empresa contratada deverá apresentar em proposta o quadro técnico, descrição de cargo, rotinas de trabalho e escala dos colaboradores para análise prévia.

A equipe deverá ser supervisionada por nutricionista sendo o responsável técnico da unidade.

Devido ao funcionamento do serviço nas 24 horas, deverá ter minimamente dois postos de trabalho (copeira e ajudante de cozinha) para o atendimento do período noturno.

## **EQUIPAMENTOS**

Devido ao Hospital não possuir espaço físico destinado ao SND - Serviço de Nutrição e Dietética, a contratada será responsável por fornecer equipamentos / carrinhos para armazenamento dos alimentos em temperatura adequada em quantidade suficiente para operação do serviço.

## **EPIs / UNIFORMES**

Todos os funcionários da contratada deverão estar devidamente uniformizados e amparados de EPIs conforme legislação vigente.

A contratada será responsável por fornecer os uniformes e EPIs aos seus funcionários, sem custo adicional ao contratante.

## **AVALIAÇÃO DE QUALIDADE**

Os responsáveis técnicos do hospital irão realizar periodicamente um acompanhamento de qualidade em relação aos serviços prestados e alimentos serviços e armazenados e serão considerados os seguintes pontos, além da aplicação da portaria CVS-5/13:

- Será considerado o peso do alimento pronto para consumo;
- Não aceitaremos carnes consideradas de terceira e peixes que contenham espinha;
- O cardápio proposto para os diferentes públicos, deverá ser validado previamente pela contratante;
- O cálculo energético, proteico e de micronutrientes do cardápio oferecido aos pacientes, deverá ser apresentado previamente a contratante para validação;
- Não aceitaremos sucos com preparo em pó.
- Será avaliado a limpeza do local;
- Será avaliado a limpeza dos alimentos, assim como seu armazenamento e validade.

### **1.2. PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO**

A contratação dos serviços objeto deste contrato será realizada de forma faseada, de acordo com a necessidade da CONTRATANTE e conforme planejamento de execução definido entre as partes e previamente descrita abaixo:

FASES	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
RECURSO DE INVESTIMENTO	50%	50%		0%	0%	0%
RECURSO DE CUSTEIO	75% ATENDIMENTO AMBULATORIAL	100% ATENDIMENTO AMBULATORIAL E 100% SADT ELETIVO		100% ATENDIMENTO AMBULATORIAL E 100% SADT ELETIVO 100% ALOJAMENTO CONJUNTO 50% UTI NEONATAL 150 PARTOS	100% DA OPERAÇÃO EXCLUINDO-SE AMBULATÓRIO E CENTRO CIRÚRGICO E PRONTO SOCORRO OBSTÉTRICO	100% DA OPERAÇÃO

A empresa deverá apresentar disponibilidade para **início dos atendimentos a partir de 27 de julho de 2026.**

### 1.3. SUPORTE

A CONTRATADA deverá disponibilizar canal de suporte e atendimento destinado à comunicação com a CONTRATANTE, visando o registro, acompanhamento e solução de demandas relacionadas à execução dos serviços contratados.

O referido canal deverá estar devidamente estruturado para receber solicitações, esclarecimentos, registros de ocorrências e demais comunicações necessárias, garantindo atendimento adequado e tempestivo durante todo o período de vigência do contrato.

A CONTRATADA deverá informar, previamente ao início da execução dos serviços, os meios de contato disponíveis para suporte e atendimento, tais como telefone, e-mail, sistema eletrônico ou outro meio equivalente, bem como os respectivos horários de funcionamento.

### 1.4. DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA

Relação de documentos para cadastro do profissional:

- A contratada deverá apresentar mensalmente os relatórios de controle de qualidade e temperatura pertinentes à toda cadeia de produção dos alimentos assim como os indicadores de qualidade;
- Em casos de surto alimentar (02 ou mais clientes) deverá ser apresentado o laudo de análise de todos os alimentos servidos no dia. A análise será realizada em parceria com o setor de Nutrição e SESMET;
- A relação de documentos descrita no Anexo III deverá ser apresentado anualmente;
- Outros documentos que deverão constar na unidade: FISPQ, PGR, Ficha de entrega de EPI/Uniforme, Certificado de RT, PCMSO, PPRA.

## 2. TEMPO DE ATENDIMENTO

O presente Acordo de Nível de Serviço (SLA) tem por objetivo definir os níveis mínimos de qualidade, prazos de atendimento e indicadores de desempenho que deverão ser observados pela CONTRATADA durante a execução dos serviços.

serviços prestados:

- Cumprimento de 100% do horário de início dos serviços;
- Cumprimento de 100% no padrão de entrega das dietas e refeições;
- Reposição de 100% dos equipamentos danificados, desgastados ou desfalcados em até 15 dias;
- Reposição de 100% dos utensílios danificados, desgastados ou desfalcados em até 48 horas;
- Cumprimento de 100% da Meta 1 (Identificação do paciente, baseado na fala do mesmo após ser questionado, onde relata nome completo e data de nascimento, e o colaborador realizará dupla checagem com pulseira de identificação do paciente, mapa nutricional momentaneamente para certificar que a dieta e refeições está sendo entregue para o paciente correto.
- Cumprimento de 100% das entregas de refeições extras, em até 30 minutos, mediante solicitação da Unidade;
- Cumprimento de 100% das rotinas de qualidade e segurança dos alimentos;
- Cumprimento de 100% do dimensionamento adequado da mão de obra in loco;
- Cumprimento de 100% do cardápio aprovado pela contratante.

Abaixo a tabela de SLAs que deverão ser cumpridos pela contratada:

Descrição dos Serviços	Atendimento aos prazos	Penalidades
Horário de início das entregas diárias dos serviços	100%	-
	1 a 10 atrasos mensais	Notificação de Irregularidade
	Mais de 11 atrasos mensais	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês de referência do ocorrido.
Padrão de entrega das dietas e refeições;	100%	-
	1 a 10 eventos mensais	Notificação de Irregularidade
	Mais de 11 eventos mensais	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês de referência do ocorrido.
Reposição dos equipamentos danificados, desgastados ou desfalcados em até 15 dias e dos utensílios em até 48 horas;	100%	-
	15 a 30 dias	Notificação de Irregularidade
	Mais de 30 dias	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês de referência do ocorrido..

Cumprimento da Meta 1 em relação às entregas das dietas e refeições, dieta certa para o paciente certo;	100%	-
	1 a 10 eventos mensais	Notificação de Irregularidade
	Mais de 11 eventos mensais	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês de referência do ocorrido.
Cumprimento das entrega de solicitação extras, em até 30 minutos;	100%	-
	1 a 10 atrasos mensais	Notificação de Irregularidade
	Mais de 11 atrasos mensais	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês de referência do ocorrido.
Cumprimento das rotinas de qualidade e segurança dos alimentos;	100% do checklist da CVS 05 como satisfatório	-
	Abaixo de 99%	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês de referência do ocorrido.
Cumprimento do dimensionamento adequado da mão de obra in loco.	100%	-
	1 a 10 ausências mensais	Notificação de Irregularidade
	Mais de 11 ausências no mês	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês
Cumprimento do cardápio aprovado pela contratante	100%	-
	1 a 10 alterações mensais	Notificação de Irregularidade
	Mais de 11 alterações mensais	Desconto de 5% sobre o faturamento do mês

### **3. LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Maternidade e Hospital da Mulher e da Criança de Mogi das Cruzes Leila Caran Costa**, situado na Rua Francisco Affonso de Melo, nº 550. Braz Cubas, CEP: 08740310 – Mogi das Cruzes – São Paulo.

Nos **três primeiros meses** de vigência do contrato, os serviços serão realizados de segunda a sexta-feira das 07h00 às 17h00, horário em que a unidade hospitalar funcionará em regime parcial, observando-se as normas de segurança e as orientações da CONTRATANTE.

A partir do **quarto mês** de execução do contrato, a CONTRATADA deverá planejar e organizar suas atividades para garantir a prestação contínua dos serviços em regime de 24 (vinte e quatro) horas, sete dias por semana, assegurando a cobertura total das dependências da unidade hospitalar, incluindo turnos noturnos e finais de semana, conforme a necessidade operacional.

### 3. VIGÊNCIA

---

O contrato será firmado pelo prazo inicial de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante a celebração de termo aditivo, até o limite máximo de 24 (vinte e quatro) meses. Após esse período, a continuidade da prestação dos serviços ficará condicionada à realização de novo processo de concorrência.

### 4. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

---

O pagamento pelos serviços prestados pela CONTRATADA será efetuado **mensalmente**, mediante a apresentação de **Nota Fiscal (NF)** correspondente aos serviços realizados.

O fechamento dos serviços para faturamento ocorrerá **no período de 20 a 21 de cada mês**, abrangendo todas as atividades executadas até esta data.

A CONTRATANTE efetuará o pagamento da Nota Fiscal **no prazo de 30 (trinta) dias contados da data de emissão da NF**, mediante conferência e aprovação dos serviços prestados.

### 5. OBRIGAÇÕES TÉCNICAS

---

A CONTRATADA deverá prestar os serviços de Nutrição Hospitalar, observando rigorosamente as normas legais aplicáveis, bem como as diretrizes internas da CONTRATANTE, garantindo a proteção de pessoas, bens, instalações e o adequado controle de circulação nas áreas da instituição.

Para tanto, constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) Disponibilizar profissionais devidamente qualificados, treinados e habilitados para o exercício das funções, em conformidade com a legislação vigente aplicável à atividade em questão.
- b) Garantir que todos os colaboradores estejam devidamente uniformizados, identificados e equipados com os recursos necessários para o desempenho de suas atividades.
- c) Promover treinamento inicial e periódico dos profissionais, especialmente quanto aos procedimentos de segurança em ambiente hospitalar, atendimento ao público, situações de emergência, prevenção de riscos e conduta ética.
- d) Assegurar a substituição imediata de profissionais ausentes, afastados ou considerados inadequados pela CONTRATANTE, de forma a não comprometer a continuidade dos serviços.
- e) Manter supervisão operacional periódica dos postos de trabalho, garantindo o cumprimento das rotinas estabelecidas e a qualidade na prestação dos serviços.
- f) Cumprir e fazer cumprir as normas internas da instituição hospitalar, incluindo regras de segurança, controle de acesso, sigilo de informações e protocolos assistenciais aplicáveis ao ambiente hospitalar.
- g) Comunicar imediatamente à CONTRATANTE quaisquer ocorrências relevantes relacionadas à segurança dos pacientes.
- h) Manter registros das ocorrências, relatórios operacionais e demais controles necessários à gestão e acompanhamento das atividades.

i) Participar de reuniões, planejamento de ações e atividades interdisciplinares quando solicitado pela instituição contratante.

## **8. VISTORIA TÉCNICA**

---

É obrigatória a realização da visita técnica na unidade onde o serviço será prestado, para a tomada de conhecimento de todas as condições locais para cumprimento das obrigações.

A vistoria visa resguardar o prestador de serviço de possíveis falhas na elaboração da proposta, sendo que, em hipótese alguma o ISHAOC aceitará posteriores alegações com base em desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes da vistoria, devendo a empresa vencedora assumir todos os ônus dos serviços decorrentes.

A visita técnica deverá ser agendada junto ao comprador responsável, através dos seguintes contatos:

**Amanda Reis da Silva**  
**Suprimentos I Contratos**  
**Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz**  
\* [arsilva@ishaoc.org.br](mailto:arsilva@ishaoc.org.br)  
**(13) 97819-0246**

**Obs.:** Lembrando que o prazo de realização das visitas não deve interferir na data de entrega das propostas.

## **9. FORMATAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA /COMERCIAL**

---

A contratada deverá apresentar proposta considerando tablita com precificação unitária dos serviços, com margem de 03 em 03 mil serviços sendo iniciada em 21 mil e finalizada até 40 mil serviços, onde deverá ser contemplado a mão de obra, equipamentos, utensílios e materiais necessários para o fornecimento de refeições.

A proposta obrigatoriamente deverá ser apresentada contendo minimamente as informações abaixo:

- CNPJ;
- Razão social;
- Endereço da empresa;
- Contato do responsável comercial (nome, telefone, e-mail etc.);
- Datada e assinada;

- Validade de 60 dias.

## **10. ENTREGA DAS PROPOSTAS**

---

A proposta TÉCNICA/COMERCIAL deve ser entregue impreterivelmente até o dia **26 de junho de 2026 às 12:00 horas**, para o endereço de e-mail relacionado abaixo:


**Amanda Reis da Silva**  
[arsilva@ishaoc.org.br](mailto:arsilva@ishaoc.org.br)

**ANEXO II**
**QUALIFICAÇÃO DOCUMENTAL**

<b>1 - Documentos de Constituição da Empresa</b>	
<b>1.1</b>	<b>Ficha Cadastral (Preenchida conforme ANEXO III)</b>
<b>1.2</b>	<b>Contrato Social e Última Alteração</b>
<b>1.2.1</b>	<b>Estatuto Social e Última Ata da Assembleia Geral (Respectivamente em casos de S.A.)</b>
<b>1.3</b>	<b>Licença e/ou Alvará de Funcionamento</b>
<b>1.4</b>	<b>Licença da Vigilância Sanitária e/ou ANVISA (Se aplicável)</b>
<b>1.5</b>	<b>AVCB - Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (Se aplicável)</b>
<b>1.6</b>	<b>Inscrição Municipal</b>
<b>1.7</b>	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>1.8</b>	<b>CRM - Conselho Regional de Medicina (Responsável Legal)</b>
<b>1.9</b>	<b>CFM-CRM – Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica - CREMESP (Se aplicável)</b>
<b>2 - Certidões</b>	
<b>2.1</b>	<b>Inscrição no CNPJ</b>
<b>2.2</b>	<b>Certidão Negativa de Pedido de Falência e Concordata</b>
<b>2.3</b>	<b>Certidão Conjunta Receita Federal e Dívida Ativa da União</b>
<b>2.4</b>	<b>Certidão Negativa do FGTS</b>
<b>2.5</b>	<b>Certidão Inidoneidade do Portal de Transparência (CEIS)</b>
<b>2.6</b>	<b>Certidão de Relação de Apenados do TCE</b>
<b>2.7</b>	<b>CADIN Municipal</b>
<b>2.8</b>	<b>CADIN Estadual</b>
<b>3 - Outros Documentos exigidos pela CONTRATANTE</b>	
<b>3.1</b>	<b>Atestado de Capacidade Técnica / Carta de Referência</b>

**ANEXO III**

**FICHA CADASTRAL – FORNECEDOR**

		<b>FICHA CADASTRAL FORNECEDOR</b>	
<b>RAZÃO SOCIAL:</b>			
<b>CNPJ:</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTATUAL:</b>	<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL:</b>	
<b>NOME FANTASIA:</b>			
<b>NOME ANTERIOR (?), SE TIVER:</b>			
<b>ENDEREÇO:</b>			
<b>COMPLEMENTO:</b>			
<b>BAIRRO:</b>		<b>CEP:</b>	
<b>ESTADO:</b>		<b>MUNICIPIO:</b>	
<b>REPRESENTANTE (NOME):</b>		<b>SETOR:</b>	
<b>TELEFONE:</b>		<b>E-MAIL:</b>	
<b>BANCO</b> :	<b>AGÊNCIA:</b>	<b>CONTA:</b>	<b>OBS.:</b>
<b>TEMPO DE MERCADO:</b>			
<b>PORTE DA EMPRESA:</b>			
<b>LINHA DE MATERIAL:</b>			
<b>RAMO DE ATIVIDADE:</b>			