



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

Av. Da Saúde, 415 - Jd. N. Sra. Fátima - Americana - SP - CNPJ. 47.716.204/0001-97 - I.Est.Isenta

### Tabela Quantidade Mínima e Máxima Estimada - DIETAS - 2019

ITEM	CÓD.	PRODUTO	UN.	QUANTIDADE	QUANTIDADE
				MÍNIMA	MÁXIMA
				ESTIMADA	ESTIMADA
1	5677	DIETA ESPECIFICA P/ DIABETE - 1000ML	FR	1.500	3.500
2	1531	DIETA ESPECIFICA P/ CRIANÇA 1 A 10 ANOS NORMOCALORICA 500ML	FR	100	500
3	25264	DIETA ESPECÍFICA PARA DIABÉTICOS EM PÓ - LATA 400 GR.	UNID.	100	2000
4	8095	DIETA HIPER/HIPER 1.5 ESPECÍFICA DIABÉTICOS - 1000ML	FR	1.500	3000
5	2515	DIETA PADRÃO C/ FIBRAS NORMOCALORICA - 1000ML	FR	2.000	5.000
6	7932	DIETA PADRÃO COMPLETA NORMOCALÓRICA - 500ML	FR	400	2.000
7	5678	DIETA PADRÃO HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEÍCA - 1000ML	FR	3.000	8.000
8	5676	DIETA PADRÃO NORMOCALÓRICA - 1000ML	FR	2.000	5.000
9	7933	DIETA PADRÃO NORMOCALÓRICA EM PÓ	KG	300	2.000
10	2524	DIETA SEMI-ELEMENTAR - 1000ML	FR	600	2.000
11	9032	DIETA SEMI-ELEMENTAR - 500ML	FR	600	1000
12	26184	ESPESSANTE ALIMENTAR INSTANTÂNEO - 125 GRAMAS	UNID.	80	100
13	8568	FIBRA DIETÉTICA SOLÚVEL PREB. COM LACTOBACIOS	ENV	1.000	1.500
14	4034	FÓRMULA DE NUTRIENTES P/RN ALTO RISCO - CX. 70 ENV.	CX	30	200
15	5665	FÓRMULA INFANTIL P/ PREMATUROS E RN DE BAIXO PESO - 400 GR.	LAT	100	800
16	8015	FÓRMULA INFANTIL ANTI-REGURGITAÇÃO - 400 GR	LAT	10	80
17	25263	FÓRMULA INFANTIL DE AMINOÁCIDOS 400 GR.	UNID.	20	200
18	1577	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA LACTANTES 0 A 6 MESES - LATA 400 GR	LAT	200	2.000
19	26186	FÓRMULA INFANTIL HIPERCALÓRICA - 400 GRAMAS	LAT	200	300
20	2559	FÓRMULA INFANTIL SEM LACTOSE CRIANÇA 0 A 12 MESES - 400 GR	LAT	20	200
21	5892	FÓRMULA INFANTIL SEMI ELEMENTAR - 400GR	LAT	60	200
22	6668	MÓDULO DE FIBRAS P/ NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL	KG	30	200
23	4690	MÓDULO DE L-GLUTAMINA - SACHÊ 5 GRAMAS	ENV	1.500	3000
24	9848	SUPLEMENTO EMULSÃO LIPIDICA ATÉ 200 ML	FR	30	100
25	9514	SUPLEMENTO ESPECIFICO P/ CRIANÇA 1 A 10 ANOS - 200 A 250 ML	FR	100	1.000
26	26185	SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECÍFICO P/ CICATRIZAÇÃO 125ML	UNID.	5.000	7000
27	4149	SUPLEMENTO ORAL ESPECÍFICO P/ DIABÉTICO - 125 À 250ML	UNID.	1.500	4.000
28	8009	SUPLEMENTO ORAL HIPERCALÓRICO HIPERPROTÉICO 125 À 250ML	UNID.	2.500	4.000
29	7934	SUPLEMENTO PARA PACIENTES RENAL 200 À 250ML	UNID.	1.000	3.000
30	9146	SUPLEMENTO PARA RENAL EM TRATAMENTO DIALITICO 200ML	UNID.	1.000	1400

**Descritivo Técnico Completo Encontra se no Anexo Ficha Técnica**

**PROPOSTA FINANCEIRA DEVE SER COM BASE NA QUANTIDADE MÍNIMA ESTIMADA**