



ANEXO I – CARACTERÍSTICAS DA UNIDADE E ESTIMATIVA DE CUSTOS

ANEXO I-A: PERFIL DA UNIDADE

HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS (HEGV)

O Hospital Estadual Getúlio Vargas – HEGV trata-se de hospital de grande porte com atendimento de urgência e emergência, especialidades clínicas e cirúrgicas para suporte ao trauma, Unidade de Tratamento Intensivo de adultos e pediátrico, e equipado com aparelhagem para diagnóstico complementar, tais como: tomógrafo computadorizado, aparelho de ultrassonografia com Doppler, entre outros.

O hospital oferece serviços de emergência para trauma, ortopedia, pediatria, neurocirurgia, cuidados intensivos adultos e pediátricos, medicina interna e cirurgia geral, perfil de atendimento de média e alta complexidade, para demanda de internação e ambulatório de acompanhamento pós-alta para ortopedia, Cirurgia Geral, cirurgia pediátrica e neurocirurgia. **Atendimento será feito de forma referenciada através Central de Regulação.**

A entrada para o Hospital Estadual Getúlio Vargas é, primariamente, referenciada por meio da Central de Regulação, atendendo às normas e diretrizes vigentes. Este referenciamento dos usuários para assistência hospitalar pode ocorrer durante as 24 horas do dia, podendo haver também demanda espontânea da população para atendimentos de urgência e emergência na UPA 24h Penha e no Hospital Estadual Getúlio Vargas, para este último exclusivamente para os casos de trauma e pediátricos.

A internação hospitalar, encaminhada por demanda da Central de Regulação, compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta (ambulatório nas especialidades de medicina interna, ortopedia, cirurgia geral, neurocirurgia, cirurgia vascular e cirurgia plástica), incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas, até que o paciente seja formalmente reinserido na atenção



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

primária para tratamento complementar.

As Unidades de Terapia Intensiva do hospital estão fisicamente estruturadas com perfil de UTI de Porte II, para atendimento preferencial a usuários com agravos de suas condições decorrentes de enfermidades assistidas na unidade hospitalar, na UPA 24h Penha que funciona como pré-hospitalar fixo e através de demanda regulada pela Central de Regulação.

A assistência hospitalar do HEGV provê atenção em: Urgência e Emergência Eirúrgica, adulta e pediátrica; Politrauma adulto e pediátrico; Terapia Intensiva adulta e pediátrica; Medicina interna, Cardiologia e Especialidades Clínicas para apoio ao trauma; Pediatria, incluindo o serviço de pronto atendimento e todas as instalações pediátricas da Unidade, incluindo a UTI Pediátrica; Cirurgia; Cirurgia geral e especialidades, tais como: Ortopedia e traumatologia; Neurocirurgia e neurotrauma; Cirurgia pediátrica; Cirurgia vascular (suporte a cirurgia geral, trauma e pediátrica); Cirurgia torácica (suporte à cirurgia geral, trauma e pediátrica); Cirurgia oftalmológica (suporte à cirurgia geral, trauma e pediátrica); Cirurgia plástica reparadora (suporte à cirurgia geral, trauma e pediátrica); Cirurgia craniomaxilofacial (suporte à cirurgia geral, trauma e pediátrica); Urologia (suporte à cirurgia geral, trauma e pediátrica); Aplicação dos protocolos determinados pela SES/RJ para trombólise; Exames de apoio diagnóstico e terapêutico; Endoscopia digestiva alta, baixa e colonoscopia; Broncoscopia para as unidades de terapia intensiva; Hemodiálise e diálise peritoneal para usuários internados; Unidade Transfusional; Fisioterapia e reabilitação; Procedimentos diagnósticos ou terapêuticos (clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais) necessários para apoio à atividade-fim, incluindo a medicina física e reabilitação.





Fundação Saúde

ANEXO I-B: HISTÓRICO DE CONSUMO E ESTIMATIVA MENSAL DO QUANTITATIVO DE REFEIÇÕES

A estimativa mensal quantificada foi apresentada de acordo com a média obtida pelo histórico de consumo de 4 meses de fornecimento apresentado pela Unidade, acrescido em 30% visando uma margem de segurança.

| HEGV | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------|--|---------------|--|---------------|--|---------------|--|-------------------------|--|--|--|
| TIPO DA REFEIÇÃO | AGOSTO.23 | | SETEMBRO.23 | | OUTUBRO.23 | | NOVEMBRO.23 | | MÉDIA DE CONSUMO MENSAL | | MÉDIA DE CONSUMO MENSAL (acrescido de 30%) | |
| Dieta Normal | Funcionários | | Funcionários | | Funcionários | | Funcionários | | Funcionários | | Funcionários | |
| Desjejum | 3164 | | 2984 | | 3274 | | 3106 | | 3132,00 | | 4071,60 | |
| Almoço | 14478 | | 13878 | | 13916 | | 13278 | | 13887,50 | | 18053,75 | |
| Merenda | 5732 | | 5408 | | 5448 | | 4862 | | 5362,50 | | 6971,25 | |
| Jantar | 6292 | | 6065 | | 6172 | | 5862 | | 6097,75 | | 7927,08 | |
| Total | 29666 | | 28335 | | 28810 | | 27108 | | 28479,75 | | 37023,68 | |
| Dieta Normal | Acompanhantes | | Acompanhantes | | Acompanhantes | | Acompanhantes | | Acompanhantes | | Acompanhantes | |
| Desjejum | 555 | | 672 | | 669 | | 671 | | 641,75 | | 834,28 | |
| Almoço | 922 | | 1279 | | 1162 | | 1282 | | 1161,25 | | 1509,63 | |
| Merenda | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0,00 | | 0,00 | |
| Jantar | 906 | | 1064 | | 1087 | | 1063 | | 1030,00 | | 1339,00 | |
| Total | 2383 | | 3015 | | 2918 | | 3016 | | 2833 | | 3682,9 | |
| Pacientes | | | | | | | | | | | | |
| Dieta Normal | ADULTO | | PED | | ADULTO | | PED | | ADULTO | | PED | |
| Desjejum | 504 | | 9 | | 500 | | 7 | | 509 | | 10 | |
| Colação | 399 | | 5 | | 400 | | 5 | | 404 | | 11 | |
| Almoço | 446 | | 10 | | 443 | | 13 | | 453 | | 11 | |
| Merenda | 451 | | 11 | | 456 | | 5 | | 458 | | 11 | |
| Jantar | 476 | | 11 | | 481 | | 5 | | 485 | | 12 | |
| Ceia | 454 | | 5 | | 454 | | 6 | | 455 | | 7 | |
| Total | 2730 | | 51 | | 2734 | | 41 | | 2764 | | 62 | |
| 2816 | 47 | | 2761 | | 50,25 | | 3589,3 | | 65,33 | | | |
| Dieta Branda | ADULTO | | PED | | ADULTO | | PED | | ADULTO | | PED | |
| Desjejum | 2071 | | 547 | | 2069 | | 553 | | 2093 | | 549 | |
| Colação | 2277 | | 560 | | 2279 | | 561 | | 2286 | | 559 | |
| Almoço | 1822 | | 570 | | 1905 | | 569 | | 1920 | | 565 | |
| Merenda | 1977 | | 557 | | 2064 | | 573 | | 2012 | | 557 | |
| | 2563 | | 579 | | 2154 | | 566,5 | | 2800,2 | | 736,45 | |



Fundação Saúde

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| Jantar | 2019 | 559 | 2027 | 559 | 2039 | 559 | 2605 | 566 | 2172,5 | 560,75 | 2824,25 | 728,98 |
| Ceia | 1940 | 556 | 1944 | 556 | 1960 | 550 | 2520 | 562 | 2091 | 556 | 2718,3 | 722,8 |
| Total | 12106 | 3349 | 12288 | 3371 | 12310 | 3339 | 15687 | 3401 | 13097,75 | 3365 | 17027,08 | 4374,5 |
| Dieta Pastosa | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 605 | 73 | 614 | 68 | 612 | 73 | 618 | 72 | 612,25 | 71,5 | 795,93 | 92,95 |
| Colação | 805 | 74 | 812 | 68 | 737 | 73 | 752 | 68 | 776,5 | 70,75 | 1009,45 | 91,98 |
| Almoço | 567 | 79 | 580 | 73 | 583 | 77 | 590 | 72 | 580 | 75,25 | 754 | 97,83 |
| Merenda | 566 | 80 | 574 | 78 | 577 | 77 | 585 | 76 | 575,5 | 77,75 | 748,15 | 101,08 |
| Jantar | 617 | 76 | 617 | 78 | 628 | 80 | 650 | 75 | 628 | 77,25 | 816,4 | 100,43 |
| Ceia | 496 | 70 | 529 | 71 | 541 | 69 | 543 | 72 | 527,25 | 70,5 | 685,43 | 91,65 |
| Total | 3656 | 452 | 3726 | 436 | 3678 | 449 | 3738 | 435 | 3699,5 | 443 | 4809,35 | 575,9 |
| Dieta Semiliquida | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 745 | 49 | 746 | 48 | 747 | 51 | 760 | 54 | 749,5 | 50,5 | 974,35 | 65,65 |
| Colação | 698 | 48 | 713 | 47 | 717 | 48 | 716 | 54 | 711 | 49,25 | 924,3 | 64,03 |
| Almoço | 597 | 61 | 602 | 59 | 612 | 60 | 608 | 59 | 604,75 | 59,75 | 786,18 | 77,68 |
| Merenda | 645 | 55 | 656 | 57 | 661 | 63 | 662 | 63 | 656 | 59,5 | 852,8 | 77,35 |
| Jantar | 682 | 62 | 663 | 63 | 673 | 63 | 674 | 65 | 673 | 63,25 | 874,9 | 82,23 |
| Ceia | 654 | 48 | 660 | 50 | 666 | 54 | 670 | 53 | 662,5 | 51,25 | 861,25 | 66,63 |
| Total | 4021 | 323 | 4040 | 324 | 4076 | 339 | 4090 | 348 | 4056,75 | 333,5 | 5273,78 | 433,55 |
| Dieta Liquida | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 470 | 20 | 473 | 23 | 475 | 23 | 481 | 23 | 474,75 | 22,25 | 617,18 | 28,93 |
| Colação | 1133 | 17 | 1134 | 16 | 1133 | 18 | 1137 | 15 | 1134,25 | 16,5 | 1474,53 | 21,45 |
| Almoço | 365 | 24 | 408 | 25 | 414 | 24 | 420 | 27 | 401,75 | 25 | 522,28 | 32,5 |
| Merenda | 382 | 23 | 408 | 26 | 408 | 24 | 415 | 22 | 403,25 | 23,75 | 524,23 | 30,88 |
| Jantar | 422 | 27 | 423 | 27 | 434 | 28 | 442 | 26 | 430,25 | 27 | 559,33 | 35,1 |
| Ceia | 345 | 19 | 383 | 17 | 388 | 17 | 397 | 18 | 378,25 | 17,75 | 491,73 | 23,08 |
| Total | 3117 | 130 | 3229 | 134 | 3252 | 134 | 3292 | 131 | 3222,5 | 132,25 | 4189,25 | 171,93 |
| Dieta Hipoglicídica | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 1746 | 39 | 1750 | 39 | 1749 | 33 | 1737 | 52 | 1745,5 | 40,75 | 2269,2 | 52,98 |
| Colação | 2075 | 39 | 2088 | 38 | 2096 | 34 | 2086 | 52 | 2086,25 | 40,75 | 2712,1 | 52,98 |
| Almoço | 1548 | 41 | 1572 | 43 | 1584 | 43 | 1587 | 46 | 1572,75 | 43,25 | 2044,6 | 56,23 |
| Merenda | 1382 | 43 | 1629 | 45 | 1628 | 48 | 1634 | 47 | 1568,25 | 45,75 | 2038,7 | 59,48 |
| Jantar | 1690 | 43 | 1688 | 49 | 1786 | 49 | 1701 | 52 | 1716,25 | 48,25 | 2231,1 | 62,73 |
| Ceia | 1573 | 40 | 1584 | 43 | 1588 | 43 | 1582 | 48 | 1581,75 | 43,5 | 2056,3 | 56,55 |
| Total | 10014 | 245 | 10311 | 257 | 10431 | 250 | 10327 | 297 | 10270,75 | 262,25 | 13352,0 | 340,93 |
| Dieta Hipoproteica | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|
| Desjejum | 1014 | 7 | 1019 | 8 | 1021 | 4 | 1024 | 11 | 1019,5 | 7,5 | 1325,35 | 9,75 |
| Colação | 1202 | 7 | 1210 | 10 | 1205 | 13 | 1215 | 12 | 1208 | 10,5 | 1570,4 | 13,65 |
| Almoço | 900 | 7 | 904 | 12 | 904 | 14 | 604 | 13 | 828 | 11,5 | 1076,4 | 14,95 |
| Merenda | 1179 | 9 | 947 | 10 | 956 | 15 | 949 | 16 | 1007,75 | 12,5 | 1310,08 | 16,25 |
| Jantar | 983 | 9 | 995 | 10 | 1030 | 13 | 958 | 16 | 991,5 | 12 | 1288,95 | 15,6 |
| Ceia | 916 | 7 | 920 | 8 | 935 | 9 | 938 | 13 | 927,25 | 9,25 | 1205,43 | 12,03 |
| Total | 6194 | 46 | 5995 | 58 | 6051 | 68 | 5688 | 81 | 5982 | 63,25 | 7776,6 | 82,23 |
| Dieta Hipossódica | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 1774 | 16 | 1295 | 29 | 1297 | 27 | 1781 | 32 | 1536,75 | 26 | 1997,78 | 33,8 |
| Colação | 2105 | 14 | 1515 | 25 | 1511 | 26 | 2114 | 30 | 1811,25 | 23,75 | 2354,63 | 30,88 |
| Almoço | 1578 | 17 | 1153 | 30 | 1156 | 29 | 1593 | 32 | 1370 | 27 | 1781,00 | 35,10 |
| Merenda | 1650 | 19 | 1205 | 27 | 1214 | 31 | 1662 | 34 | 1432,75 | 27,75 | 1862,58 | 36,075 |
| Jantar | 1720 | 24 | 1269 | 29 | 1304 | 31 | 1814 | 34 | 1526,75 | 29,5 | 1984,78 | 38,35 |
| Ceia | 1603 | 20 | 1150 | 27 | 1166 | 27 | 1611 | 31 | 1382,5 | 26,25 | 1797,25 | 34,13 |
| Total | 10430 | 110 | 7587 | 167 | 7648 | 171 | 10575 | 193 | 9060 | 160,25 | 11778,00 | 208,33 |
| Dieta Hipolipídica | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 506 | 10 | 509 | 13 | 512 | 21 | 518 | 21 | 511,25 | 16,25 | 664,63 | 21,13 |
| Colação | 601 | 7 | 604 | 14 | 605 | 17 | 606 | 14 | 604 | 13 | 785,2 | 16,9 |
| Almoço | 450 | 12 | 450 | 16 | 455 | 23 | 454 | 20 | 452,25 | 17,75 | 587,93 | 23,08 |
| Merenda | 471 | 10 | 470 | 6 | 479 | 20 | 482 | 20 | 475,5 | 14 | 618,15 | 18,2 |
| Jantar | 491 | 10 | 493 | 20 | 492 | 20 | 499 | 16 | 493,75 | 16,5 | 641,88 | 21,45 |
| Ceia | 458 | 8 | 460 | 11 | 461 | 15 | 470 | 16 | 462,25 | 12,5 | 600,93 | 16,25 |
| Total | 2977 | 57 | 2986 | 80 | 3004 | 116 | 3029 | 107 | 2999 | 90 | 3898,7 | 117 |
| Dieta Isenta De Lactose | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED | ADULTO | PED |
| Desjejum | 17 | 26 | 17 | 37 | 18 | 37 | 15 | 35 | 16,75 | 33,75 | 21,78 | 43,88 |
| Colação | 10 | 22 | 9 | 29 | 8 | 32 | 7 | 27 | 8,5 | 27,5 | 11,05 | 35,75 |
| Almoço | 14 | 28 | 12 | 34 | 7 | 40 | 8 | 35 | 10,25 | 34,25 | 13,33 | 44,53 |
| Merenda | 13 | 31 | 7 | 39 | 11 | 36 | 9 | 38 | 10 | 36 | 13 | 46,8 |
| Jantar | 16 | 32 | 6 | 38 | 7 | 37 | 8 | 40 | 9,25 | 36,75 | 12,03 | 47,78 |
| Ceia | 13 | 23 | 4 | 30 | 4 | 28 | 3 | 30 | 6 | 27,75 | 7,8 | 36,08 |
| Total | 83 | 162 | 55 | 207 | 55 | 210 | 50 | 205 | 60,75 | 196 | 78,975 | 254,8 |
| Total Mensal | 87377 | 4925 | 84301 | 5075 | 84997 | 5138 | 89416 | 5245 | 86522,75 | 5095,75 | 112479,58 | 6624,48 |
| Total Mensal | 92302 | | 89376 | | 90135 | | 94661 | | 91618,5 | | 119104,05 | |





Fundação Saúde

**ANEXO I-B2: FORMATO DE FATURAMENTO EXIGIDO PELA FUNDAÇÃO
SAÚDE**

| HEGV | | | | | | |
|------------------|----------------|-----------|----------------------------|--|-------------------------|-----------------------|
| TIPO DA REFEIÇÃO | Consumo Mensal | | FORMAÇÃO DE PREÇOS | | | |
| Dieta Normal | Funcionários | | Custo Unitário (\$) | | Custo Total (\$) | |
| Desjejum | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Almoço | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Merenda | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Jantar | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Total | | | (*) | | R\$ | - |
| Dieta Normal | Acompanhantes | | Custo Unitário (\$) | | Custo Total (\$) | |
| Desjejum | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Almoço | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Merenda | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Jantar | | | R\$ | - | R\$ | - |
| Total | | | (*) | | R\$ | - |
| Pacientes | | | | | | |
| Dieta Normal | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Branda | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
|----------------------------|---------------|------------------|-----------------------------------|---|--------------------------------|------------------------------|
| Dieta Pastosa | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Semiliquida | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Líquida | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Hipoglicídica | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|------------------|-----------------------------------|---|--------------------------------|------------------------------|
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Hipoproteica | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Hipossódica | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Hipolipídica | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Dieta Isenta De Lactose | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário Adulto (\$) | Custo Unitário Pediátrico (\$) - 80% do Adulto | Custo Total Adulto (\$) | Custo Pediátrico (\$) |
| Desjejum | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Colação | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Almoço | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Merenda | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |





**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Fundação Saúde

| | | | | | | |
|---|--|--|-------|-------|--------------|--------------|
| Jantar | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Ceia | | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Total | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Total Mensal | | | (*) | | R\$ - | R\$ - |
| Total Mensal | | | | | R\$ - | R\$ - |
| Alimentação Complementar (10%) do Total Mensal | | | | | R\$ - | R\$ - |
| Fórmulas Infantis (10%) do Total Mensal | | | | | R\$ - | R\$ - |
| Somatório Mensal | | | | | R\$ - | R\$ - |





Fundação Saúde

ANEXO I-C: QUANTITATIVO DE PESSOAL MÍNIMO NECESSÁRIO A EXECUÇÃO DO SERVIÇO NA UNIDADE

Listados abaixo o quadro de funcionários das Unidades que compõem o mínimo necessário para o funcionamento do Serviço de Nutrição, enviado pela Unidade.

| HEGV | | | |
|---------------------------------|---|--------------|---------------|
| Distribuição Pessoal | QUANTITATIVO MÃO OBRA POR POSTO COMPILADO | | |
| | DIARISTA | 12x36 Diurno | 12x36 Noturno |
| Nutricionista - Chefe | 1 | | |
| Nutricionista - Produção | | 4 | |
| Técnico de Nutrição e Dietética | | 2 | |
| Cozinheiro - Geral | 1 | 2 | |
| Almoxarife | 1 | | |
| Copeiro | 2 | 32 | 4 |
| Administração (empresa) | 1 | | |
| Magarefe | 1 | | |
| Cozinheiro - Dieta | | 2 | |
| Auxiliar de Almoxarifado | | 2 | |
| Auxiliar de Cozinha | | 10 | |
| Auxiliar de Limpeza | | 12 | 2 |
| | | | |
| TOTAL | 7 | 66 | 6 |





Fundação Saúde

ANEXO I-D: PLANILHA DESCRITIVA DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

- Não há consumo em quantidades constante dos itens apresentados neste Anexo por diversos fatores, tais como: oscilação de leitos ocupados, as necessidades particulares de cada paciente que influencia diretamente nos quantitativos;
- Os itens previstos para alimentações complementares serão cobrados de acordo com o custo unitário apresentado neste anexo, multiplicado pelo quantitativo de pedidos feitos do item no mês vigente;
- Será utilizado como parâmetro a porcentagem de 10% do valor apresentado ao ANEXO IV-C, de acordo com a Unidade.

| DESCRIÇÃO | UNIDADE | (\$) VALOR UNITÁRIO |
|--|-------------|---------------------|
| 1- Água de coco natural | Litro | |
| 2- Água mineral industrializada c/ ou s/gás | Copo 200 ml | |
| 3- Água mineral industrializada c/ ou s/ gás | Gf. 500 ml | |
| 4- Água mineral industrializado galão 20 litros | Unid | |
| 5- Balas de frutas (pç) | 5 g | |
| 6- Bebidas isotônicas | 473 ml | |
| 7- Biscoito doce ou salgado (cream cracker, polvilho, sequilho, waffer, etc) | 50 g. | |
| 8- Bolo industrializado | 45g | |
| 9- Chá ou mate (com ou sem açúcar ou adoçante) | Litro | |
| 10- Copo descartável 200 ml com tampa própria, cartela c/100 und | Unid | |
| 11- Frasco diet de 300 a 500 ml | Unid | |
| 12.1- Abacaxi | 150g | |
| 12.2- Ameixa seca | 150g | |
| 12.3- Banana | 150g | |
| 12.4- Laranja | 50g | |
| 12.5- Maçã | 150 g. | |
| 12.6- Mamão | 150 g. | |
| 12.7- Melancia | 150g. | |
| 12.8- Melão | 150g. | |
| 12.9- Pêra | 150 g. | |



Fundação Saúde

| | | |
|--|-------|--|
| 13- Gelatina comum | 100g. | |
| 14- Gelatina dietética | 100g. | |
| 15- Gelatina comum (80g) + creme de leite (20g) | 100g. | |
| 16- Geleia de frutas ou diet. (porção de 15g) | Unid | |
| 17- Geleia de mocotó | 80g. | |
| 18- Iogurte dietético com polpa de fruta ou natural (100ml) | Und | |
| 19- Iogurte com polpa de fruta ou natural com leite desnatado ou integral com 200ml | Und | |
| 20- Iogurte com frutas e cereal 200ml | Und | |
| 21- Leite com chocolate ou similar | Litro | |
| 22- Leite fermentado com lactobacilos (80g) | Und | |
| 23- Leite de vaca, tipo “longa vida” (integral, desnatado, semidesnatado) ou em pó (puro) c/ ou s/ açúcar ou adoçante | Litro | |
| 24- Leite com sabores (achocolatado, etc.) diversos, embalagem tetra Pack com 200 ml | Und | |
| 25- Leite desengordurado reconstituído a partir do pó a 10% | Litro | |
| 26.1- Fórmula não láctea com extrato solúvel de soja, acrescido de óleo vegetal refinado, farinha de aveia, arroz e sais minerais. | Litro | |
| 26.2- Fórmula não láctea, a base de soja, sem sacarose, com L-metionina. | Litro | |
| 26.3- Fórmula não láctea, a base de proteína isolada de soja, com xarope de milho, óleos vegetais, sacarose, lecitina de soja e metionina, enriquecida com ferro. | Litro | |
| 26.4- Fórmula não láctea, para lactentes, à base de proteína isolada de soja, isenta de sacarose, com vitaminas e minerais. | Litro | |
| 26.5- Fórmula não láctea, para lactentes e crianças, isenta de sacarose, a base de proteína isolada de soja e enriquecida com L-metionina e L-carnitina, vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos. | Litro | |





Fundação Saúde

| | | |
|--|--------|--|
| 26.6- Fórmula não láctea, para lactentes e crianças, isenta de glúten, a base de proteína isolada de soja, enriquecida com L-metionina, baixa osmolaridade, suplementada com ferro, taurina, carnitina, biotina, ácido pantotênico e vitamina K. | Litro | |
| 26.7- Complemento nutricional lácteo em pó hipercalórico e hiperprotéico | 40g. | |
| 27.1- Módulo de fibras solúveis | 5g. | |
| 27.2- Módulo com mix de fibras | 5g. | |
| 27.3- Módulo de proteína a base de caseinato | 10g. | |
| 27.4- Módulo de glutamina | 5g. | |
| 27.5- Módulo de carboidrato a base de polímeros de glicose | 10g. | |
| 27.6- Módulo de lipídeos a base de TCM com ou sem AGE | 10ml | |
| 27.8- Módulo de fibra prebiótica com 4 tipos de cepas probióticas | 5g. | |
| 27.9- Espessante instantâneo para alimentos líquidos e semi-sólidos, frio ou quente | 5g. | |
| 28- Manteiga c/ ou s/sal embalagem individual (porção de 10g) | Und | |
| 29- Mel de abelha (porção de 30 ml) | Und | |
| 30- Mistura nutritiva (leite integral +10% de leite em pó +5% de complemento proteico + 30% de fruta c/ ou s/ açúcar ou adoçante. | Litro | |
| 31- Mingau/ mucilagem/ decoto (amido de milho, aveia, fubá, creme de arroz ou similar) com ou sem adoçante ou açúcar, com leite desnatado ou integral ou soja. | Litro | |
| 32-Pão de sal ou doce (creme) ou forma ou forma light ou forma integral (50 gramas) c/ ou s/ 05 (cinco) gramas de manteiga. | Und | |
| 33- Picolé de frutas | Und | |
| 34- Queijo (minas, prato, ricota e outros) | 30 g. | |
| 35- Refresco de fruta natural c/ ou s/ açúcar ou adoçante | Litro | |
| 36- Salada de fruta | 120 g. | |



Fundação Saúde

| | | |
|--|--------|--|
| 37- Sopa creme de legumes (caldo de carne (6% + legumes B e C + farinha (3%) + manteiga (3%) + leite (6%) c/ ou s/ sal | Litro | |
| 38-Sorvete cremoso ou de frutas light ou comum | 110 g. | |
| 39-Suco normal ou light ou soja ou soja light (diversos sabores) Tetra Pack 200ml | Und | |
| 40-Suco de frutas com ou sem legumes (contendo uma ou mais qualidades de legumes e/ ou frutas com açúcar ou adoçante). | Litro | |
| 41-Vitamina de frutas com ou sem legumes, com leite de vaca ou soja, com açúcar ou adoçante (contendo uma ou mais frutas e/ ou um ou mais legumes com aveia ou não). | Litro | |





Fundação Saúde

ANEXO I – E: PLANILHA DESCRITIVA DE FÓRMULAS INFANTIS

- Não há consumo em quantidades constante dos itens apresentados neste Anexo por diversos fatores, tais como: oscilação de leitos ocupados, as necessidades particulares de cada paciente que influencia diretamente nos quantitativos;
- Os itens previstos para fórmulas infantis serão cobrados de acordo com o custo unitário apresentado neste anexo, multiplicado pelo quantitativo de pedidos feitos do item no mês vigente;
- Será utilizado como parâmetro a porcentagem de 10% do valor apresentado ao ANEXO IV-C, caso a Unidade apresente Pediatria.
- A água utilizada no preparo das fórmulas deve ser mineral e já deve estar embutida no valor unitário da formulação.

| DESCRIÇÃO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR UNITÁRIO (\$) |
|---|-------------------|---------------------|
| 1 - Leite em pó modificado, para lactente sadio no primeiro semestre de vida, com proteínas adaptadas em sua relação caseína/proteínas solúveis, com predominância de soro do leite contendo soro desmineralizado, enriquecido com ferro, vitaminas e outros oligoelementos . | Litro | |
| 2 - Leite em pó modificado, para lactente sadio após o sexto mês de vida, com proteínas adaptadas em sua relação caseína/proteínas solúveis, contendo soro desmineralizado, enriquecido com ferro, vitaminas e outros oligoelementos. | Litro | |
| 3- Fórmula anti-regurgitação à base de leite, para lactentes, completa e suplementada com vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos . | Litro | |
| 4 - Leite em pó modificado, para lactente sadio no primeiro semestre de vida, com predominância protéica de caseína, acrescido de óleo vegetal, malto - dextrina, vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos. | Litro | |
| 5 - Leite em pó modificado, para lactente sadio a partir do sexto mês de vida, com predominância protéica de caseína, acrescido de óleo vegetal, malto-dextrina, sacarose, vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos. | Litro | |
| 6 - Fór mula para lactentes, à base de soja, acrescida de malto-dextrina, vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos. | Litro | |
| 7 - Fórmula para lactentes prematuros e recém-nascidos com baixo peso, contendo soro de leite desmineralizado, leite desnatado, TCM, óleos vegetais, malto- dextrina, lecitina de soja, taurina, L-carnitina, LCPUFAs, vitaminas e sais minerais. | Litro | |
| 8 - Alimento complementar para lactentes, indicado exclusivamente para suplementar o leite materno, à base de proteína hipoalergênica, maltos e - dextrina e minerais. | Porção5 g | |





Fundação Saúde

| | | |
|--|-------|--|
| 9 - Fórmula isenta de lactose, com caseína, gordura láctea, gordura vegetal, malto-dextrina e enriquecida com vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos. | Litro | |
| 10 - Fórmula semi-elementar, para lactentes e crianças, à base de hidrolisado de proteína do soro do leite, com TCM, malto-dextrina, de baixa osmolalidade e enriquecida com vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos. | Litro | |
| 11 - Fórmula para lactentes com problemas de má absorção, hipoalergênica e de baixa osmolalidade, contendo proteínas hidrolisadas de soja, TCM, óleo vegetal e carboidratos de fácil digestão. | Litro | |
| 12 - Dieta elementar e hipoalergênica, com 100% de aminoácidos livres e nutricionalmente completa. Indicada para crianças desde o nascimento. Alta absorção. | Litro | |





Fundação Saúde

ANEXO I-F: ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA A EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Quanto à caracterização da Infraestrutura física dos espaços que serão utilizados pelas futuras contratadas, cumpre informar que as UANs dispõem das seguintes áreas:

- Área de Recebimento de Alimentos/Produtos;
- Área de Armazenamento/Dispensa;
- Área de Pré-preparo;
- Área de Pequenos Lanches/Confeitaria;
- Área de Preparo;
- Área de Montagem de Refeições;
- Área de Distribuição;
- Área de Lavagem;
- Câmara Fria e de Resfriamento;
- DML;
- Sala de Nutrição;
- Refeitórios (dotados de mesas e cadeiras);
- Vestiário de Barreira;

As tomadas são padronizadas com tensões de 127 e 220 volts. O teto apresenta forro. Possuem exaustor e rede de gás.

Quanto aos equipamentos, alguns são patrimônio do Estado e outros pertencem às Empresas, conforme páginas subsequentes. Os descritivos correspondem ao mínimo necessário para o funcionamento do Serviço de Nutrição:

| EQUIPAMENTOS/MOBILIÁRIO PATRIMÔNIO DA UNIDADE | | |
|---|------------|--------------------------------------|
| TIPO | QUANTIDADE | LOCAL DE USO |
| ESCADA DE 02 DEGRAUS EM ESTRUTURA METALICA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | |
|---|---|--|
| X 925 X 600MM | | |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESCADA 3 DEGRAUS | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| MESA AUXILIAR COM RODIZIOS - ACO INOX | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| MESA AUXILIAR INOX | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| MESA ESCRITORIO RETA 1200 X 600 X 740 MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| REFRIGERADOR CONSUL 280 LT | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| REFRIGERADOR CONSUL 280 LT | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| MESA ESCRITORIO RETA 1200 X 600 X 740 MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| CADEIRA GIRATORIA COM RODIZIO APOIO BRACOS E PES COR PRETA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| CADEIRA GIRATORIA COM RODIZIO APOIO BRACOS E PES COR PRETA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| MONITOR DE LCD 19" | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| COMPUTADOR DE ESCRITÓRIO, INTEL CORE I3, 8GB RAM, HD 512GB | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ARMARIO COM 2 PORTAS MED 80X47X160CM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| GAVETEIRO BRANCO 4 GAVETAS 0,46 X 0,52 X 0,67 CM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| ARMARIO DE ACO PORTAS 3 INF E SUP 3 PRATELEIRAS 5 GAVETAS | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA AÇOUGUE |
| ARMARIO DE ACO PORTAS 3 INF E SUP 3 PRATELEIRAS 5 GAVETAS | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA AÇOUGUE |





**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Fundação Saúde

| | | |
|---|---|--|
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| FOGÃO INDUSTRIAL FERRO 6 BOCAS GAS | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| FOGÃO INDUSTRIAL FERRO 6 BOCAS GAS | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO PARA TRANSPORTE ARAMADO DE MATERIAL EM ACO INOX COM CESTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| COIFA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| COIFA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA AÇOUGUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA AÇOUGUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA AÇOUGUE |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE INDUSTRIAL 4 PRATELEIRAS COR CINZA 2200 X 925 X 600MM | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| MESA AUXILIAR C/ RODIZIOS 40 X 40 QUADRADA | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | |
|---|---|--|
| CADEIRA GIRATORIA COM RODIZIOS ASSENTO E ENCOSTO EM POLIPROPILENO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CADEIRA FIXA COM ASSENTO E ENCOSTO POLIPROPILENO COR AZUL | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CADEIRA GIRATORIA COM RODIZIOS ASSENTO E ENCOSTO EM POLIPROPILENO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| NEGATOSCOPIO SIMPLES | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ARMARIO ROUPEIRO EM ACO 16 PORTAS COR BRANCA 1.23 X0.42 X 1.94 | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| AR CONDICIONADO DE JANELA SPRINGER MIDEA 220V 18K | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ADMINISTRAÇÃO |
| AR CONDICIONADO ELGIN HW ECOPLUS G2 24K | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA AÇOUGUE |
| ESCADA 3 DEGRAUS | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA - ESTOQUE |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| ESTANTE DE ACO 6 PRATELEIRAS 1,98 X 0,92 X 0,30 M | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |
| CARRO DE TRANSPORTE DE ALIMENTO | 1 | PRED.ADM.1ºANDAR - COZINHA PRINCIPAL |

EQUIPAMENTOS/MOBILIÁRIO DA EMPRESA CONTRATADA

| TIPO | QUANTIDADE | LOCAL DE USO |
|--|------------|--------------|
| BALANÇA 400KG | 1 | HEGV |
| BALANÇA PLATAFORMA 300KG | 1 | HEGV |
| LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL 10 L | 1 | HEGV |
| LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL 8 L | 1 | HEGV |
| LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL 3,5 L | 1 | HEGV |
| BALCÃO AQUECIDO INOX 5 CUBAS | 1 | HEGV |
| REACHOURT | 1 | HEGV |
| FOGÃO INOX 4 BOCAS | 2 | HEGV |
| FREEZER 1 PORTA 215 L | 1 | HEGV |
| FREEZER PORTA DUPLA 419 L | 1 | HEGV |
| BALCÃO SUSPENSO 3GN | 2 | HEGV |
| CATRACA BIOMÉTRICA DE ENTRADA E SAÍDA (HENRI) | 1 | HEGV |
| CATRACA BIOMÉTRICA DE ENTRADA E SAÍDA (CONTROL ID) | 1 | HEGV |





Fundação Saúde

ANEXO I-G: ESTIMATIVA DE CUSTOS

O custo estimado total **anual** para este lote a que se pretende contratar é de **R\$23.933.715,36** (Vinte e três milhões, novecentos e trinta e três mil, setecentos e quinze reais e trinta e seis centavos)

Cumprе ressaltar que para a estimativa de custos foi utilizado os valores unitários da proposta de uma unidade hospitalar com contratação emergencial de objeto semelhante constante no processo SEI-080007/015523/2023, dada a urgência da contratação.

Tabela 1 – Estimativa de Refeições Mensais

| HEGV - Estimado conforme SEI-080007/015523/2023 | | | | | | |
|---|---|-----------|---------------------------------|--|------------------------------|---------------------------------|
| TIPO DA REFEIÇÃO | MÉDIA DE CONSUMO MENSAL (acrescido de 30%) | | FORMAÇÃO DE PREÇOS | | | |
| Dieta Normal | Funcionários | | Custo Unitário (\$) | | Custo Total (\$) | |
| Desjejum | 4072 | | R\$ 7,05 | | R\$ 28.707,60 | |
| Almoço | 18054 | | R\$ 15,65 | | R\$ 282.545,10 | |
| Merenda | 6971 | | R\$ 5,98 | | R\$ 41.686,58 | |
| Jantar | 7927 | | R\$ 15,65 | | R\$ 124.057,55 | |
| Total | 37024 | | (*) | | R\$ 476.996,83 | |
| Dieta Normal | Acompanhantes | | Acompanhantes | | Acompanhantes | |
| Desjejum | 834 | | R\$ 7,05 | | R\$ 5.879,70 | |
| Almoço | 1510 | | R\$ 15,65 | | R\$ 23.631,50 | |
| Merenda | 0 | | R\$ 5,98 | | R\$ 0,00 | |
| Jantar | 1339 | | R\$ 15,65 | | R\$ 20.955,35 | |
| Total | 3683 | | (*) | | R\$ 50.466,55 | |
| Pacientes | | | | | | |
| Dieta Normal | ADULTO | PEDIATRIA | Custo Unitário - ADULTO (\$) | Custo Unitário - PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | Custo Total - ADULTO (\$) | Custo Total - PEDIATRIA (\$) |
| Desjejum | 661 | 12 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 4.660,05 | R\$ 67,68 |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | | | | | |
|--------------------------|---------------|------------------|-------------------------------------|---|-----------------------|----------------------|
| Colação | 523 | 9 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 2.667,30 | R\$ 36,72 |
| Almoço | 588 | 13 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 9.202,20 | R\$ 162,76 |
| Merenda | 595 | 11 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 3.558,10 | R\$ 52,62 |
| Jantar | 630 | 13 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 9.859,50 | R\$ 162,76 |
| Ceia | 594 | 8 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 6.064,74 | R\$ 65,34 |
| Total | 3591 | 66 | (*) | (*) | R\$ 36.011,89 | R\$ 547,89 |
| Dieta Branda | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 2888 | 715 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 20.360,40 | R\$ 4.032,60 |
| Colação | 3153 | 731 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 16.080,30 | R\$ 2.982,48 |
| Almoço | 2644 | 741 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 41.378,60 | R\$ 9.277,32 |
| Merenda | 2800 | 736 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 16.744,00 | R\$ 3.521,02 |
| Jantar | 2824 | 729 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 44.195,60 | R\$ 9.127,08 |
| Ceia | 2718 | 723 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 27.750,78 | R\$ 5.905,46 |
| Total | 17027 | 4375 | (*) | (*) | R\$ 166.509,68 | R\$ 34.845,97 |
| Dieta Pastosa | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 796 | 93 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 5.611,80 | R\$ 524,52 |
| Colação | 1009 | 92 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 5.145,90 | R\$ 375,36 |
| Almoço | 754 | 98 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 11.800,10 | R\$ 1.226,96 |
| Merenda | 748 | 101 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 4.473,04 | R\$ 483,18 |
| Jantar | 816 | 100 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 12.770,40 | R\$ 1.252,00 |
| Ceia | 685 | 92 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 6.993,85 | R\$ 751,46 |
| Total | 4808 | 576 | (*) | (*) | R\$ 46.795,09 | R\$ 4.613,48 |
| Dieta Semilíquida | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 974 | 66 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 6.866,70 | R\$ 372,24 |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | | | | | |
|----------------------------|---------------|------------------|-------------------------------------|---|-----------------------|---------------------|
| Colação | 924 | 64 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 4.712,40 | R\$ 261,12 |
| Almoço | 786 | 78 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 12.300,90 | R\$ 976,56 |
| Merenda | 853 | 77 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 5.100,94 | R\$ 368,37 |
| Jantar | 875 | 82 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 13.693,75 | R\$ 1.026,64 |
| Ceia | 861 | 67 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 8.790,81 | R\$ 547,26 |
| Total | 5273 | 434 | (*) | (*) | R\$ 51.465,50 | R\$ 3.552,18 |
| Dieta Líquida | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 617 | 29 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 4.349,85 | R\$ 163,56 |
| Colação | 1475 | 21 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 7.522,50 | R\$ 85,68 |
| Almoço | 522 | 33 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 8.169,30 | R\$ 413,16 |
| Merenda | 524 | 31 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 3.133,52 | R\$ 148,30 |
| Jantar | 559 | 35 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 8.748,35 | R\$ 438,20 |
| Ceia | 492 | 23 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 5.023,32 | R\$ 187,86 |
| Total | 4189 | 172 | (*) | (*) | R\$ 36.946,84 | R\$ 1.436,77 |
| Dieta Hipoglicídica | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 2269 | 53 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 15.996,45 | R\$ 298,92 |
| Colação | 2712 | 53 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 13.831,20 | R\$ 216,24 |
| Almoço | 2045 | 56 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 32.004,25 | R\$ 701,12 |
| Merenda | 2039 | 59 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 12.193,22 | R\$ 282,26 |
| Jantar | 2231 | 63 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 34.915,15 | R\$ 788,76 |
| Ceia | 2056 | 57 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 20.991,76 | R\$ 465,58 |
| Total | 13352 | 341 | (*) | (*) | R\$ 129.932,03 | R\$ 2.752,87 |
| Dieta Hipoproteica | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 1325 | 10 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 9.341,25 | R\$ 56,40 |
| Colação | 1570 | 14 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 7.962,00 | R\$ 57,12 |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|------------------|-------------------------------------|---|-----------------------|---------------------|
| | | | 5,10 | | 8.007,00 | |
| Almoço | 1076 | 15 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 16.839,40 | R\$ 187,80 |
| Merenda | 1310 | 16 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 7.833,80 | R\$ 76,54 |
| Jantar | 1289 | 16 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 20.172,85 | R\$ 200,32 |
| Ceia | 1205 | 12 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 12.303,05 | R\$ 98,02 |
| Total | 7775 | 83 | (*) | (*) | R\$ 74.497,35 | R\$ 676,20 |
| Dieta Hipossódica | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 1998 | 34 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 14.085,90 | R\$ 191,76 |
| Colação | 2355 | 31 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 12.010,50 | R\$ 126,48 |
| Almoço | 1781 | 35 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 27.872,65 | R\$ 438,20 |
| Merenda | 1863 | 36 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 11.140,74 | R\$ 172,22 |
| Jantar | 1985 | 38 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 31.065,25 | R\$ 475,76 |
| Ceia | 1797 | 34 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 18.347,37 | R\$ 277,71 |
| Total | 11779 | 208 | (*) | (*) | R\$ 114.522,41 | R\$ 1.682,14 |
| Dieta Hipolipídica | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 665 | 21 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 4.688,25 | R\$ 118,44 |
| Colação | 785 | 17 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 4.003,50 | R\$ 69,36 |
| Almoço | 588 | 23 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 9.202,20 | R\$ 287,96 |
| Merenda | 618 | 18 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 3.695,64 | R\$ 86,11 |
| Jantar | 642 | 21 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 10.047,30 | R\$ 262,92 |
| Ceia | 601 | 16 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 6.136,21 | R\$ 130,69 |
| Total | 3899 | 116 | (*) | (*) | R\$ 37.773,10 | R\$ 955,48 |
| Dieta Isenta De Lactose | ADULTO | PEDIATRIA | Valor Unitário - ADULTO (\$) | PEDIATRIA (80% do Valor do Adulto) | ADULTO | PEDIATRIA |
| Desjejum | 22 | 44 | R\$ 7,05 | R\$ 5,64 | R\$ 155,10 | R\$ 248,16 |
| Colação | 11 | 36 | R\$ 5,10 | R\$ 4,08 | R\$ 56,10 | R\$ 146,88 |



Fundação Saúde

| | | | | | | |
|---|---------------|-------------|-----------|-----------|-------------------------|----------------------|
| Almoço | 13 | 45 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 203,45 | R\$ 563,40 |
| Merenda | 13 | 47 | R\$ 5,98 | R\$ 4,78 | R\$ 77,74 | R\$ 224,85 |
| Jantar | 12 | 48 | R\$ 15,65 | R\$ 12,52 | R\$ 187,80 | R\$ 600,96 |
| Ceia | 8 | 36 | R\$ 10,21 | R\$ 8,17 | R\$ 81,68 | R\$ 294,05 |
| Total | 79 | 256 | | | R\$ 761,87 | R\$ 2.078,30 |
| Total Mensal | 112479 | 6627 | (*) | | R\$ 1.222.679,14 | R\$ 53.141,27 |
| Total Mensal (A+P) | 119106 | | | | R\$ 1.275.820,41 | |
| Alimentação Complementar (10% do Total Mensal) | | | | | R\$ 127.582,05 | |
| Fórmula Infantil (10% do Total Mensal) | | | | | R\$ 127.582,05 | |
| Somatório Total Mensal (\$) | | | | | R\$ 1.530.984,51 | |

Tabela 2 – Quadro de Funcionários previstos pela Unidade

| Distribuição Pessoal | FORMAÇÃO DE PREÇOS POR POSTO COMPILADO - HEGV - Estimado conforme SEI-080007/015523/2023 | | |
|-------------------------|--|-------------------------------|----------------------------|
| | DIARISTA | CUSTO UNITÁRIO POR POSTO (\$) | CUSTO TOTAL POR POSTO (\$) |
| Nutricionista - Chefe | 1 | R\$ 13.516,34 | R\$ 13.516,34 |
| Cozinheiro - Geral | 1 | R\$ 5.716,55 | R\$ 5.716,55 |
| Almoxarife | 1 | R\$ 5.716,55 | R\$ 5.716,55 |
| Copeiro | 2 | R\$ 5.354,67 | R\$ 10.709,34 |
| Administração (empresa) | 1 | R\$ 5.998,50 | R\$ 5.998,50 |
| Magarefe | 1 | R\$ 5.716,55 | R\$ 5.716,55 |
| Total | 7 | (*) | R\$ 47.373,83 |





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

| Distribuição Pessoal | FORMAÇÃO DE PREÇOS POR POSTO COMPILADO POR UNIDADE - HEGV | | |
|---------------------------------|---|-------------------------------|----------------------------|
| | 12x36 Diurno | CUSTO UNITÁRIO POR POSTO (\$) | CUSTO TOTAL POR POSTO (\$) |
| Nutricionista - Produção | 4 | R\$ 10.227,78 | R\$ 40.911,12 |
| Técnico de Nutrição e Dietética | 2 | R\$ 9.090,03 | R\$ 18.180,06 |
| Cozinheiro - Geral | 2 | R\$ 5.601,92 | R\$ 11.203,84 |
| Copeiro | 32 | R\$ 5.354,67 | R\$ 171.349,44 |
| Cozinheiro - Dieta | 2 | R\$ 5.601,92 | R\$ 11.203,84 |
| Auxiliar de Almoxarifado | 2 | R\$ 5.354,67 | R\$ 10.709,34 |
| Auxiliar de Cozinha | 10 | R\$ 5.354,67 | R\$ 53.546,70 |
| Auxiliar de Limpeza | 12 | R\$ 5.189,84 | R\$ 62.278,08 |
| Total | 66 | (*) | R\$ 379.382,42 |

| Distribuição Pessoal | FORMAÇÃO DE PREÇOS POR POSTO COMPILADO - HEGV | | |
|----------------------|---|-------------------------------|----------------------------|
| | DIARISTA | CUSTO UNITÁRIO POR POSTO (\$) | CUSTO TOTAL POR POSTO (\$) |
| Copeiro | 4 | R\$ 6.588,96 | R\$ 26.355,84 |
| Auxiliar de Limpeza | 2 | R\$ 5.189,84 | R\$ 10.379,68 |
| Total | 6 | (*) | R\$ 36.735,52 |

| | | |
|--|-----------|---------------------------|
| CUSTO TOTAL DA MÃO DE OBRA DO HEER (\$) | 79 | R\$ 463.491,77 |
|--|-----------|---------------------------|





Fundação Saúde

Tabela 3 – Resumo de Cotação com Estimativa de Valores Mensais e Anuais

| HEGV - Estimado conforme SEI-080007/015523/2023 | | |
|---|---|---------------------|
| ITEM | EXPLICAÇÃO DA COTAÇÃO POR ITEM | CUSTO ABERTO |
| Gêneros Alimentícios | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 843.054,41 |
| Descartáveis e Material de Limpeza | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 148.900,00 |
| Utensílios da Empresa | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 98.076,00 |
| Equipamentos e Mobiliários da Empresa | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 109.000,00 |
| Gás de cozinha (se for da contratada) | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 38.000,00 |
| Laudos de Análises Microbiológicas de Equipamentos (conforme solicitado no TR) | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 1.500,00 |
| Laudos de Análise Microbiológica – Utensílios (conforme solicitado no TR) | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 1.500,00 |





Fundação Saúde

| | | |
|--|--|-------------------------|
| Laudos de Análise Microbiológica – Alimento | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 1.500,00 |
| Laudos de Análise Microbiológica - Mão de Manipuladores (conforme solicitado no TR) | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 1.500,00 |
| Manutenção | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 14.890,00 |
| Transporte | Valor embutido no ANEXO IV-C: Estimativa Mensal e Formação de Preços | R\$ 17.900,00 |
| Total Mensal por Unidade (\$) | Valor igual ao apresentado no ANEXO IV-A | R\$ 1.275.820,41 |
| Alimentação Complementar | 10% do Total de Refeições Mensal - conforme ANEXO IV-C (faturamento variável com conforme consumo) | R\$ 127.582,05 |
| Fórmula Infantil | 10% do Total de Refeições Mensal - conforme ANEXO IV-C (faturamento variável com conforme consumo) | R\$ 127.582,05 |
| Total Mensal de Refeições por Unidade (\$) | Valor igual ao apresentado no SOMATÓRIO FINAL DO ANEXO IV-C (faturamento variável com conforme consumo) | R\$ 1.530.984,51 |





Fundação Saúde

| | | |
|---|--|--------------------------|
| Total de Pessoal Mínimo a Execução do Serviço In Loco (\$) | Valor igual ao apresentado no ANEXO IV-D (faturamento fixo) | R\$ 463.491,77 |
| Total Mensal da Proposta por UNIDADE (\$) | | R\$ 1.994.476,28 |
| Total Global (12 meses) por UNIDADE (\$) | | R\$ 23.933.715,36 |



ANEXO II: ACORDO DE NÍVEIS DE SERVIÇO

Fica estabelecido entre as partes Acordo de Nível de Serviços - ANS, o qual tem por objetivo medir a qualidade dos serviços prestados pela CONTRATADA

| ANEXOS | APLICAÇÃO DO DESCONTO |
|--|---|
| ANEXO II- A: RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO | VALOR DA NOTA |
| ANEXO II-B: FALTA/ SUBSTITUIÇÃO SEM AUTORIZAÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS E ATRASO DE DISTRIBUIÇÃO DE PREPARAÇÕES ALIMENTARES | QUANTITATIVO DE PREPARAÇÃO ALIMENTAR INADEQUADAS |
| ANEXO II-C: FALTA OU FALTA DE AÇÃO NA LIMPEZA, MANUTENÇÃO, UNIFORME E UTENSÍLIOS | VALOR DA NOTA |
| ANEXO II-D: FALTA SEM REPOSIÇÃO DO POSTO DE PESSOAL MÍNIMO NECESSÁRIO A EXECUÇÃO DO SERVIÇO; | DIAS SEM REPOSIÇÕES |
| TOTAL | |

ANEXO II-A: RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

Este relatório tem como objetivo gerar informações às Empresas para a construção do Plano de Ação e as melhorias propostas ao Serviço.

Mês de competência:

Unidade:

Empresa:

LEGENDAS

S – SIM

N - NÃO

PRIORIDADES:

1 – ALTA

2 – MÉDIA

3 - BAIXA

| 1ª ASSINATURA DA UNIDADE | | 2ª ASSINATURA DA UNIDADE | |
|---------------------------------|--|---------------------------------|--|
| Nome: | | Nome: | |
| Cargo: | | Cargo: | |
| Matrícula/ID: | | Matrícula/ID: | |
| Tel: | | Tel: | |
| Cel: | | Cel: | |
| E-mail: | | E-mail: | |

ASSINATURA DA NUTRICIONISTA DA EMPRESA

| | |
|----------------|--|
| Nome: | |
| Cargo: | |
| CRN: | |
| Tel: | |
| Cel: | |
| E-mail: | |

1 - CHECKLIST HIGIÊNICO SANITÁRIO

| Itens | RUIM | REGULAR | BOM | Precisa de melhorias (S/N) | Prioridade (1, 2,3) | Observações |
|---|------|---------|-----|----------------------------|---------------------|-------------|
| 1 Os funcionários higienizam as mãos antes de iniciar as atividades | | | | | | |
| 2 Higienização de hortifrutis | | | | | | |
| 3 Os funcionários utilizam luvas descartáveis e toucas | | | | | | |
| 4 Os funcionários higienizam os utensílios utilizados na cozinha | | | | | | |
| 5 Os equipamentos estão limpos e higienizados | | | | | | |
| 6 Os uniformes se encontram constantemente limpos | | | | | | |
| 7 Os alimentos ficam fora da geladeira por mais de 4 horas | | | | | | |
| 8 Todos os alimentos possuem etiquetas com as validades | | | | | | |
| 9 As gavetas da geladeira possuem alimentos misturados | | | | | | |
| 10 Estoque em temperatura adequada, limpo e não possuem alimentos misturados | | | | | | |
| 11 Coletam amostra e deixam congelada por 3 dias | | | | | | |
| 12 Os POPs estão atualizados e de fácil acesso de visualização para os funcionários | | | | | | |
| 13 O manual de boas práticas está atualizado | | | | | | |
| 14 Os hotboxs se encontram limpos para o transporte de refeições | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| 15 | O veículo que transporta as refeições se encontram devidamente higienizados | | | | | | |
| 16 | O refeitório se encontra limpo | | | | | | |
| 17 | Todas as cadeiras e mesas estão em conformidades para uso | | | | | | |
| 18 | Os dispenses de álcool em gel funcionam corretamente | | | | | | |
| 19 | Os dispenses de papel toalha funcionam corretamente | | | | | | |
| TOTAL DE PONTOS | | | | | | | |

2- CHECKLIST COPAS E ÁREAS

| Itens | | RUIM | REGULAR | BOM | Precisa de melhorias (S/N) | Prioridade (1, 2,3) | Observações |
|-------|----------------|------|---------|-----|----------------------------|---------------------|-------------|
| 20 | Fogão | | | | | | |
| 21 | Balcão térmico | | | | | | |
| 22 | Freezers | | | | | | |
| 23 | Geladeiras | | | | | | |
| 24 | Luminárias | | | | | | |
| 25 | Ralos e pias | | | | | | |
| 26 | Janelas | | | | | | |
| 27 | Bancadas | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 28 | Lixeiras | | | | | | |
| 29 | Área de recebimento | | | | | | |
| 30 | Estoque | | | | | | |
| 31 | Alimentos estocados corretamente | | | | | | |
| 32 | Palhetes estocados corretamente | | | | | | |
| 33 | Climatização do ambiente | | | | | | |
| 34 | Panelas | | | | | | |
| 35 | Área de lavagem | | | | | | |
| 36 | Chão | | | | | | |
| TOTAL DE PONTOS | | | | | | | |

3- CHECKLIST MÃO DE OBRA

| Itens | RUIM | REGULAR | BOM | Precisa de melhorias (S/N) | Prioridade (1, 2,3) | Observações |
|---|------|---------|-----|----------------------------|---------------------|-------------|
| 37 Há treinamento frequente para funcionários | | | | | | |
| 38 Funcionários realizam dupla função | | | | | | |
| 39 Há responsável técnico periodicamente | | | | | | |
| 40 Os funcionários usam equipamentos de segurança (luvas para cortar carne, luvas de borracha para manusear lixo) | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| 41 | A temperatura do local de trabalho dos colaboradores ultrapassa de 25 graus célsius | | | | | | |
| 42 | Todos os funcionários trabalham com os uniformes completos, sem adornos e maquiagem | | | | | | |
| 43 | Os pagamentos de salários e benefícios realizados pela empresa estão em dia | | | | | | |
| TOTAL DE PONTOS | | | | | | | |

4- CHECKLIST FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES

| Itens | RUIM | REGULAR | BOM | Precisa de melhorias (S/N) | Prioridade (1, 2,3) | Observações |
|--|------|---------|-----|----------------------------|---------------------|-------------|
| 44 Os cardápios elaborados seguem todos os critérios estabelecidos no Termo de Referência (insumos, variedades, trocas previamente avisadas e autorizadas) | | | | | | |
| 45 As refeições são recebidas na temperatura adequada para consumo | | | | | | |
| 46 As refeições são fornecidas acondicionadas em recipientes próprios (ex: hotbox) | | | | | | |
| 47 Os quantitativos de refeições estão de acordo com o solicitado pela Unidade | | | | | | |
| 48 Aceitação das refeições servidas | | | | | | |
| 49 A quantidade de utensílios é adequada | | | | | | |
| 50 A empresa manteve seus estoques mínimos de insumos em dia | | | | | | |
| TOTAL DE PONTOS | | | | | | |

TOTAL DA PONTUAÇÃO

| Classificação | Observação |
|--------------------------|------------|
| Ruim (15 pontos) | |
| Regular (16 a 32 pontos) | |
| Bom (33 a 50 pontos) | |

Quanto as documentações anexadas:

A. CONTRADADA:

- Planilha de Controle de Temperatura de Preparações Alimentares**
- Planilha de Controle de Temperatura dos Equipamentos**
- Relatório de Treinamentos de Funcionários**
- Cópia da documentação exigida do Veículo de transporte das preparações alimentares (Alvará Sanitário) e Comprovante de desinsetização do Veículo**

Análises:

- Utensílios**
- Superfície**
- Equipamentos**
- Alimento**
- Mão de manipuladores**

B. CONTRATANTE:

- Planilha de Acordo de Níveis de Serviços**
- Relatório de Notificação**
- Relatório de Liberação de preparações alimentares**
- Relatório de Alimentações Complementares Fornecidos**
- Relatório de Fórmulas Infantis Fornecidas**
- Relatório de Faltas de Funcionários**
- Dedetização e desratização da UAN**

Análises:

- Água**

ANEXO II-B: FALTA/ SUBSTITUIÇÃO SEM AUTORIZAÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS E ATRASO DE DISTRIBUIÇÃO DE PREPARAÇÕES

Em caso de desconto, o mesmo será aplicado no quantitativo de preparações alimentares por dia acusados.

| GÊNERO | PERCENTUAL DE DESCONTO/ SOBRE O PREÇO DE CADA PREPARAÇÃO ALIMENTAR. |
|--|--|
| PROTEÍNA (FALTA) | 40% |
| PROTEÍNA (INADEQUAÇÃO DO TIPO À PREPARAÇÃO INCLUSIVE SUBSTITUIÇÃO DE CARDÁPIO) | 20% |

| GÊNERO/ FALTA OU SUBSTITUIÇÃO SEM JUSTIFICATIVA | PERCENTUAL DE DESCONTO/ SOBRE O PREÇO DE CADA PREPARAÇÃO ALIMENTAR. |
|--|--|
| GUARNIÇÃO | 19% |
| ARROZ E FEIJÃO | 20% |
| ARROZ OU FEIJÃO | 10% |
| SALADA | 5% |
| SOBREMESA | 5% |
| ÁGUA | 5% |
| REFRESCO/ SUCO | 1% |

| GÊNERO/ FALTA OU SUBSTITUIÇÃO SEM JUSTIFICATIVA | PERCENTUAL DE DESCONTO/ SOBRE O PREÇO DE CADA PREPARAÇÃO ALIMENTAR. |
|--|--|
| CAFÉ | 2% |
| LEITE | 20% |
| PÃO OU SIMILAR | 20% |
| MANTEIGA E AÇÚCAR | 3% |
| QUEIJO OU SIMILAR | 30% |
| FRUTA | 25% |

| ATRASO DAS DISTRIBUIÇÕES DAS PREPARAÇÕES ALIMENTARES SEM | PERCENTUAL DE DESCONTO/ SOBRE O PREÇO DE CADA PREPARAÇÃO ALIMENTAR. |
|---|--|
| ATRASO EM MAIS DE 15 MINUTOS | 10% |
| ATRASO EM MAIS DE 30 MINUTOS | 20% |

PLANILHA DE PERCENTUAL DE DESCONTO

UNIDADE:

MÊS:

| TIPO DE PREPARAÇÃO ALIMENTAR. | INADEQUAÇÃO/ JUSTIFICATIVA | QUANTIDADE DE PREPARAÇÕES ALIMENTARES INADEQUADAS | DATA DA OCORRENCIA | VALOR UNITÁRIO DA PREPARAÇÃO ALIMENTAR. | % DE DESCONTO CONTIDA NO PB | VALOR DO DESCONTO |
|-------------------------------|----------------------------|---|--------------------|---|-----------------------------|-------------------|
| DESJEJUM | | | | | | |
| COLAÇÃO | | | | | | |
| ALMOÇO | | | | | | |
| MERENDA | | | | | | |
| JANTAR | | | | | | |
| CEIA | | | | | | |

ANEXO II-C: FALTA OU FALTA DE AÇÃO NA LIMPEZA, MANUTENÇÃO, UNIFORME E UTENSÍLIOS

Em caso de desconto, o mesmo será aplicado no valor total da Nota, após um mínimo de 3 (três) notificações formais à Empresa

| FALTA OU FALTA DE AÇÃO SEM JUSTIFICATIVA IGUAL OU MAIOR QUE 3 VEZES AO MÊS | PERCENTUAL DE DESCONTO/ SOBRE AS INADIPLENCIAS ABAIXO |
|---|--|
| LIMPEZA | 5% |
| MANUTENÇÃO PREDITIVA | 2% |
| MANUTENÇÃO PREVENTIVA | 3% |
| MANUTENÇÃO CORRETIVA | 5% |
| UNIFORME/ EPI/ LAUDO DE ANÁLISES MICRIBIOLÓGICAS | 2% |
| UTENSÍLIOS E DESCARTÁVEIS | 5% |

| PLANILHA DE PERCENTUAL DE DESCONTO - OUTROS | | | | | |
|--|-----------------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| UNIDADE: | | | | | |
| MÊS: | | | | | |
| TIPO DE SERVIÇO | INADEQUAÇÃO/ JUSTIFICATIVA | QUANTIDADE DE OCORRÊNCIAS NOTIFICADAS | DATAS DA OCORRENCIA | % DE DESCONTO CONTIDA NO PB | VALOR DO DESCONTO |
| LIMPEZA | | | | | |
| MANUTENÇÃO PREDITIVA | | | | | |
| MANUTENÇÃO CORRETIVA | | | | | |
| UNIFORME | | | | | |
| UTENSÍLIOS/ DESCARTÁVEIS | | | | | |

ANEXO II-F: RELATÓRIO DE LIBERAÇÃO DE REFEIÇÃO

Unidade:

Empresa:

Mês de competência:

| DATA | NOME | TIPO DE ALIMENTAÇÃO LIBERADA | JUSTIFICATIVA | QUEM SOLICITOU A LIBERAÇÃO | QUEM LIBEROU | ASSINATURA |
|------|------|------------------------------|---------------|----------------------------|--------------|------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ANEXO II – G: FORMULARIO DE SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE PREPARAÇÕES COMPLEMENTARES

Unidade:

Mês de competência:

Empresa:

| Data | Nome do Paciente | Nº do Leito | Item Extra | Quantidade | Nutricionista Solicitante | ID/Matrícula | Justificativa para uso | Rubrica |
|------|------------------|-------------|------------|------------|---------------------------|--------------|------------------------|---------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Assinatura do Fiscal do Contrato:

Assinatura da Direção:

ANEXO II-H: FORMULÁRIO DE FORNECIMENTO DE FÓRMULAS INFANTIS

Unidade:

Mês de competência:

Empresa:

| Data | Nome do Paciente | Nº do Leito | Item Extra | Quantidade | Nutricionista Solicitante | ID/Matrícula | Justificativa para uso | Rubrica |
|------|------------------|-------------|------------|------------|---------------------------|--------------|------------------------|---------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Assinatura do Fiscal do Contrato:

Assinatura da Direção:

**ANEXO III- DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA E APTIDÃO
PARA A FORMULAÇÃO DE PROPOSTAS**

Proc SEI.: 080007/_____/20__

Gerência de Serviços – Nutrição

Eu, _____, _____ (nacionalidade),
_____ (estado civil), portador do CPF nº _____, representante legal da
empresa _____, inscrita sob o CNPJ nº _____,
ocupante do cargo de _____, DECLARO, sob as penas da lei, para fins
de participação na dispensa epigrafada referente ao serviços de elaboração e distribuição de
preparações alimentares para a Unidade Hospitalar: _____, que
optei por:

() Realizar a vistoria técnica na unidade de saúde discriminadas acima, acompanhado por
um representante da Fundação Saúde, tomando conhecimento das condições locais, estando
apto à
formulação de proposta e ao cumprimento das obrigações objeto deste TR.

X _____

Representante da Fundação (Nome/Cargo/ID)

() Não realizar a vistoria técnica na unidade de saúde discriminadas acima, porém estando apto
à formulação de proposta e ao cumprimento das obrigações objeto deste TR.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20__.

X _____

Representante da Empresa