



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONFRESA**

AV. CENTRO OESTE, Nº 286, CENTRO, CONFRESA - MATO GROSSO  
 CNPJ: 37.464.716/0001-50 Telefone: 66 35641818

**Ofício Nº 599 /SMS/2026**

Da: Secretaria Municipal de Saúde  
 Para: Prefeitura Municipal/Secretaria de Administração  
 A/C: Alex Gomes Ferreira

**Justificativa:** A aquisição de leites especiais faz-se necessária para atender pacientes assistidos pela secretaria municipal de saúde que possuem necessidades nutricionais específicas, decorrentes de condições clínicas que exigem dietas diferenciadas. Esses produtos são essenciais para a manutenção do estado nutricional, recuperação da saúde e prevenção de complicações, contribuindo diretamente para a qualidade de vida dos usuários. A ausência desses insumos pode comprometer o tratamento e agravar o quadro clínico dos pacientes. Assim, a aquisição visa garantir assistência integral, contínua e adequada às necessidades da população atendida.

**FORNECEDOR: 21831 - CECI JOTAS COMERCIO E REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA**

**CONTRATO:** 169/2025  
**EMPENHO Nº:** 634/2026  
**TIPO CONTRATO:** 6 - Prestação de Serviço

**CPF/CNPJ:** 34.339.045/0001-07  
**ENDEREÇO:** RUA CUSTODIO DE MELLO  
**BAIRRO:** CIDADE ALTA **CIDADE:** CUIABA  
**UF:** MT **CEP:** 78.030-435  
**TELEFONE:** (65) 9938-7424

**BANCO:** BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - **BANSICRAGÊNCIA:** 0806- **CONTA:** 94164-4

**REDUZIDO:** 00000137  
**ÓRGÃO:** 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
**UNIDADE:** 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**FUNÇÃO:** 10 - Saúde  
**SUB-FUNÇÃO:** 122 - Administração Geral  
**PROGRAMA:** 0073 - GESTAO EM SAUDE  
**AÇÃO:** 20079 - MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM A GESTAO EM SAUDE  
**ELEM. DESPESA:** 3390000000 - APLICAÇÕES DIRETAS  
**FONTE RECURSO:** 15001002000 - IDENTIFICAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ITENS				
SEQ. CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTDE UNIDADE	VLR UNIT.	TOTAL
21614	PREGOMIN PEPTI 400GR - FÓRMULA INFANTIL EM PÓ HIPOALERGÊNICA, DESENVOLVIDA PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DE 0 A 36 MESES	33	293,0000	9.669,00
21616	INFATRINI 400 GR- FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA. SUA COMPOSIÇÃO FOI FORMULADA PARA NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS. HIPERCALÓRICA, A FORMULAÇÃO CONTRIBUI PARA A RECUPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO PESO. SUA COMPOSIÇÃO	34	238,72	8.116,48



VALOR A SER EMPENHADO 17.785,48

TOTAL GERAL QUANTIDADE: 67

VALOR POR EXTENSO: Dezesete mil sete centos e oitenta e cinco e

Quarenta e oito centavos

27 de Abril de 2026

Atenciosamente,

**VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS**

Secretário de Saúde

Portaria 114/2026 de 11/02/2026

66 3143-0000 Avenida Centro Oeste, 286 - Centro / CEP - 78652-000

ouvidoria@confresa.mt.gov.br

Horário de Funcionamento

CNPJ: 37.464.716/0001-50



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.\*\*\*.\*\*\*-82, em 27/04/2026 às 14:13:26, com fundamento no Decreto nº 002/2026. A autenticidade do documento pode ser conferida através do Qrcode ou no site <https://confresa.online/protocolo/validar> informando o código: 8440888250