



3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

EDITAL Nº004/2026

AVISO DE DISPENSA ELETRONICA

PAE nº 2026/2501138

Este **AVISO** torna pública a realização da **DISPENSA ELETRÔNICA** para a **Contratação de empresa especializada na aquisição de Termo higrômetros digitais** destinados a **Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados (UDME)**.

Descrita abaixo com as seguintes regras:

CONTRATANTE

ESTADO DO PARÁ | SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA – 3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE
CNPJ nº 05.054.929/0001-17

A dispensa eletrônica será realizada em sessão pública, conduzida por um agente de contratação, por meio da internet, mediante condições de segurança – criptografia e autenticação – em todas as suas fases, a ser realizada no dia 12 de junho de 2026, às 09:00h (horário de Brasília), na plataforma do site:

<http://web.banparanet.com.br/cotacao/default.aspx>

Lei Federal nº 14.133/21.

Decreto Estadual nº 2.787/22

LEGISLAÇÃO

APLICÁVEL

O QUE SERÁ CONTRATADO?

Item	Descrição	Código SIMAS	Und	Qtd	Valor Unitário de Referência	Total
------	-----------	--------------	-----	-----	------------------------------	-------

3º Centro Regional de Saúde/SESPA -Rua Major Wilson Santos, s/nº, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP 68742-190

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

1	Especificação Técnica – Termo higrômetros Digitais 1. Características Gerais • Equipamento digital para medição simultânea de temperatura e umidade relativa do ar. • Deve permitir monitamento contínuo em ambientes de armazenamento de medicamentos. • Necessário possuir registro na ANVISA e atender às normas sanitárias vigentes (RDC 304/2019). 2. Faixa de Medição • Temperatura interna: 0°C a +50°C. • Temperatura externa (sensor remoto): -50°C a +70°C. • Umidade relativa: 10% a 99% UR. 3. Precisão e Resolução • Precisão mínima: ±1°C para temperatura e ±5% UR para umidade. • Resolução: 0,1°C e 1% UR.	153502-1	UND	14	R\$ 113,13	R\$ 1.583,82
----------	--	----------	-----	----	------------	--------------

3º Centro Regional de Saúde/SESPA -Rua Major Wilson Santos, s/nº, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP 68742-190

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

	4. Funcionalidades Obrigatórias • Exibição simultânea de temperatura e umidade. • Registro de valores máximos e mínimos. • Relógio digital e calendário integrados para rastreabilidade. • Memória interna ou capacidade de registro contínuo dos dados. • Calibração em pelo menos dois pontos (entre 0°C e 50°C). 5. Requisitos de Qualidade • Certificação de conformidade técnica e calibração rastreável. • Material resistente e adequado para uso em ambientes climatizados. • Garantia mínima de 12 meses. • Manual em português e suporte técnico autorizado no Brasil.					
--	---	--	--	--	--	--



3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

**VALOR ESTI-
MADO
GLOBAL**

R\$ 1.583,82

ADVERTÊNCIA

O proponente é responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da dispensa eletrônica.

A falsidade do documento apresentado ou de seu conteúdo implicará na desclassificação do seu proponente. Caso ele tenha sido o vencedor, o fato será punido com a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

As normas relativas a esta disputa eletrônica serão interpretadas em favor da ampliação da competição entre proponentes, desde que não comprometam a finalidade e a segurança da contratação.

**CONFLITOS
INTERPRETATIVOS
E OMISSÕES**

Respeitar o prazo de 2 horas para a apresentação da proposta e demais documentações de Qualificação Técnica e Regularidade Fiscal – prorrogável por mais 2 horas, mediante manifestação fundamentada pelo fornecedor.

O pagamento será realizado em C/C do Banco do Estado do Pará – BANPARÁ em conformidade ao Decreto Estadual nº 877, de 31 de março de 2008. Será considerada data do pagamento o dia em constar como emitida a ordem bancária para pagamento

Os casos não previstos neste Aviso serão decididos pelo agente de contratação.

**DIVULGAÇÃO
DOS RESULTA-
DOS**

O vencedor, a classificação dos lances e demais informações desta cotação eletrônica constarão em ata divulgada no *Portal Compras Pará* e no *Portal Nacional de Compras Públicas*.

Cidade (PA), 3 de junho de 2026.

(Assinatura eletronicamente)

DAYVYD WILLIAM BARRA PINHEIRO

DIRETOR DO/3º CRS/SESPA

Matricula 5936646/4

(Assinatura eletronicamente)

RUBENITA DO SOCORRO SANTOS DE SOUZA

Coordenadora de Dispensa Eletrônica

Matricula 5168392/2

3º Centro Regional de Saúde/SESPA -Rua Major Wilson Santos, s/nº, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP 68742-190

TERMO DE REFERÊNCIA DE BENS COMUNS

PAE nº 2026/2501138

O QUE SERÁ CONTRATADO?						
Item	Descrição	Código SIMAS	Und	Qtd	Valor Unitário Estimado**	Total**
01	Especificação Técnica – Termo higrômetros Digitais 1. Características Gerais - Equipamento digital para medição simultânea de temperatura e umidade relativa do ar. - Deve permitir monitoramento contínuo em ambientes de armazenamento de medicamentos. - Necessário possuir registro na ANVISA e atender às normas sanitárias vigentes (RDC 304/2019). 2. Faixa de Medição Temperatura interna: 0°C a +50°C. Temperatura externa (sensor remoto): -50°C a +70°C. Umidade relativa: 10% a 99% UR.	153502-1	14 UNID.	14	R\$ 113,13	R\$ 1.583,82



3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

	3. Precisão e Resolução • Precisão mínima: $\pm 1^{\circ}\text{C}$ para temperatura e $\pm 5\%$ UR para umidade. • Resolução: $0,1^{\circ}\text{C}$ e 1% UR. 4. Funcionalidades Obrigatórias • Exibição simultânea de temperatura e umidade. • Registro de valores máximos e mínimos. • Relógio digital e calendário integrados para rastreabilidade. • Memória interna ou capacidade de registro contínuo dos dados. • Calibração em pelo menos dois pontos (entre 0°C e 50°C). 5. Requisitos de Qualidade • Certificação de conformidade técnica e calibração rastreável. • Material resistente e adequado para uso em ambientes climatizados. • Garantia mínima de 12 meses. • Manual em português e suporte técnico autorizado no Brasil.					
	VALOR GLOBAL ESTIMADO**					R\$ 1.583,82

3º Centro Regional de Saúde/SESPA -Rua Major Wilson Santos, s/nº, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP 68742-190

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DO AGRUPAMENTO EM LOTES*

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

QUAL O MOTIVO DA
CONTRATAÇÃO?

Contratação de empresa especializada na aquisição de Termo higrômetros digitais destinados a Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados (UDME).

NATUREZA DO BEM

☒ Comum.

☐ Especial.

PROVA DE QUALIDADE, RENDIMENTO, DURABILIDADE E SEGURANÇA DO BEM

HAVERÁ PROVA DE
QUALIDADE?

☐ Sim. Justificativa:
☒ Não.

O EDITAL EXIGIRÁ
AMOSTRA?

☐ Sim. Justificativa: (A exigência de amostra deve ser justificada).
☒ Não.

HAVERÁ GARANTIA
DO BEM?

☒ Sim. Justificada: De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado deverá prestar garantia dos bens indicados do item 1, no mínimo, **12** meses, a partir do seu recebimento pela contratante, se o bem apresentar defeito a contratante tem direito de reclamar e solicitar a reparação ou substituição do produto.

☐ Não.

HAVERÁ
ASSISTÊNCIA
TÉCNICA?

☐ Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado prestará assistência técnica em relação aos bens indicados nos itens **X** e **Y**, durante **N** meses, a partir do seu recebimento pela contratante, *por meio de empresa credenciada contratada por ele*, sem custo para a administração pública.

☐ Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado prestará assistência técnica em relação aos bens indicados nos itens **X** e **Y**, durante **N** meses, a partir do seu recebimento pela contratante, *por meios próprios*, sem custo para a administração pública.

☒ Não será prestada assistência técnica em relação aos itens 1 à X e Y.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

3º Centro Regional de Saúde/SESPA -Rua Major Wilson Santos, s/nº, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP 68742-190

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

FORMA DE CONTRATAÇÃO	☐ Inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, Y , da Lei Federal nº 14.133/21. ☒ Dispensa de licitação em razão do valor* , com fundamento no art. 75, II, da Lei Federal nº 14.133/21. <i>* Nesta hipótese, deve-se utilizar preferencialmente a dispensa eletrônica.</i> ☐ Dispensa de licitação, com fundamento no art. 75, Y , da Lei Federal nº 14.133/21. ☐ Pregão eletrônico.
CRITÉRIO DE JULGAMENTO	☒ Menor preço. ☐ Maior desconto.
O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?	☐ Sim. Justificativa: <i>(Indicar o motivo da escolha do orçamento sigiloso para a contratação).</i> ☒ Não.
CRITÉRIO PARA A PROPOSTA SER ACEITA	As propostas apresentadas no certame licitatório deverão ser válidas por, no mínimo, 90 (noventa) dias, contados a partir da data de abertura do certame, na forma do art. 90, §3º da Lei n.º 14.133/2021, a saber: Art. 90. A Administração convocará regularmente o licitante vencedor para assinar o termo de contrato ou para aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo e nas condições estabelecidas no edital de licitação, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas nesta Lei. (...) § 3º Decorrido o prazo de validade da proposta indicado no edital sem convocação para a contratação, ficarão os licitantes liberados dos compromissos assumidos. Da Habilitação Para fins de contratação, deverá o fornecedor comprovar os seguintes requisitos de habilitação: I. Habilitação Jurídica (art. 66, Lei nº 14.133/2021); 1. Contrato social ou estatuto atualizado 2. Cartão CNPJ 3. Registro comercial ou ata de constituição II. Habilitações fiscal, social e trabalhista (art. 68, Lei nº 14.133/2021); 1. Certidão Negativa de Débitos (CND) da Receita Federal 2. Certidão de Regularidade do FGTS 3. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) 4. Certidão Estadual e Municipal de tributos

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

	III. Habilitação econômico-financeira (art. 69, Lei nº 14.133/2021); 1. Demonstração de capacidade financeira mínima para cumprir o contrato (balanço patrimonial, índices de liquidez, etc.), conforme exigido no edital ou termo de referência. IV. Habilitação Técnica (art. 67, Lei nº 14.133/2021), cujas quais serão pormenorizadas em Edital. 1. Atestados de fornecimento anterior de equipamentos similares 2. Certificados de calibração dos termos higrômetros (rastreadabilidade ao Inmetro/RBC) 3. Declaração de capacidade técnica emitida por clientes ou parceiros 4. Catálogo técnico ou manual do equipamento
HÁ ITENS COM PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESAS E EMPRESA DE PEQUENO PORTE?	☒ Sim Indicar os itens:
	☐ Não.
REQUISITOS DA CONTRATADA	
SERÁ EXIGIDA HABILITAÇÃO TÉCNICA?	Qual? <i>Documentos comprobatórios de comercialização dos itens a serem adquiridos, por outros órgãos públicos.</i> ☒ Sim. Por quê? Para comprovação de que a empresa fornecedora está apta para atender a referida demanda. ☐ Não.
QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS	☐ Declaração de ciência das informações necessárias para o cumprimento da futura obrigação contratual. Justificativa: <i>(Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).</i> ☐ Registro na entidade profissional competente. Justificativa: <i>(Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).</i>

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

	☐ Indicação de pessoal técnico, instalações e aparelhamento para o cumprimento da futura obrigação contratual com a comprovação de qualificação técnica de cada membro da equipe técnica responsável pela execução dos trabalhos. Justificativa: <i>(Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).</i> ☐ Outro previsto em lei especial. Justificativa: <i>(Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).</i> ☒ Não será exigida prova de qualificação técnica em razão da baixa complexidade da contratação.
HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?	Especificar: ☐ Sim. ☒ Não.
HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA?	☐ Sim. Especificar: ☒ Não.
FORMA DE ENTREGA DO BEM	
COMO O BEM DEVE SER ENTREGUE?	☒ O bem deve ser totalmente entregue de uma só vez, no período de 30 (trinta) dias.
LOCAL E HORA DA ENTREGA DO BEM	O bem deve ser entregue na sede da contratante, cujo endereço é o prédio do Almoxarifado do 3º CRS/SESPA, sito à Rua Major Wilson Santos, s/nº, bairro Nova Olinda, Castanhal – PA, CEP 68742-190, das 08h às 16h.
PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO	
PRAZO DO CONTRATO	☒ 30 dias (pronta entrega). ☐ 12 meses.

3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?	☐ Sim ☐ Não.
FORMA DE PAGAMENTO	Meio Ordem bancária. Onde? Conta corrente da contratada no Banco do Estado do Pará. Qual o prazo? Até 30 dias corridos, a contar do recebimento da nota fiscal (ou fatura) com o comprovante de regularidade fiscal da contratada. A regularidade fiscal pode ser provada: Prova da regularidade fiscal 1. Por consulta ao SICAF ou Cadastramento Unificado de Licitante. <i>ou</i> 2. Pela apresentação dos documentos constantes no art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21, quando não for possível consultar aos sistemas oficiais.
QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?	☐ 5% do valor inicial do contrato. Justificativa: <i>(O percentual somente pode ser superior a 5% mediante justificativa na complexidade técnica ou nos riscos envolvidos, não podendo ser superior a 10%).</i> ☒ Não há. Justificativa: <i>(A não exigência de garantia deve ser justificada).</i>
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	
DADOS ORÇAMENTÁRIOS DA CONTRATAÇÃO	Funcional Programática: 1030214278288 Plano Interno: 1020008288C Elemento de Despesa: 339030 Fonte do Recurso: 01500100203-000000. <i>Obs: Esses dados estão sujeitos à revisão por ocasião da emissão do atestado de disponibilidade orçamentária.</i>

Castanhal (PA), 3 de junho de 2026.

(assinado eletronicamente)



3º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE

Laura Rodrigues da Silva

Chefe da Divisão Controle e Avaliação/3º CRS/SESPA

Matrícula 6402924/1

3º Centro Regional de Saúde/SESPA -Rua Major Wilson Santos, s/nº, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP 68742-190



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2501138

Anexo/Sequencial: 38

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2012.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Dayvyd William Barra Pinheiro,

CPF: ***.

Em: 03/06/2026 14:02:50

Aut. Assinatura: 2e404d3d5e9c4249a7639e59d39899859f7308defe8f187d126ae20e062d9877



Identificador de autenticação: b98abace-90f3-49fe-8b43-98c2df34289c

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>