



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO
TERMO DE REFERÊNCIA Nº 08/2026
PAE nº 2025/3616990



1 – O QUE SERÁ CONTRATADO?

O presente termo de referência tem como objetivo a aquisição de suplemento alimentar à base de Alfa-Galactosidase, desenvolvido especialmente para auxiliar na digestão de carboidratos fermentáveis não digeríveis (DIGELIV) através de demanda judicial para atender a liminar em favor de ação civil pública, movida por M.S.D.C em face do Estado do Pará, nº 0801268-55.2025.8.14.0021 objetivando condenar o ente federativo a providenciar o fornecimento do produto, conforme Documento de Formalização da Demanda (DFD) encaminhado pelo NDJ/SESPA (anexo 05).

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	CÓDIGO SIMAS	UNID.	QTD - 06 MESES	Valor Unitário Estimado*	Total*
-	01	Suplemento alimentar à base de Alfa-Galactosidase, desenvolvido especialmente para auxiliar na digestão de carboidratos fermentáveis não digeríveis (DIGELIV)	237337-8	Caixa com 30 comprimidos mastigáveis	18	XXXXXX	XXXXXXX
VALOR GLOBAL TOTAL ESTIMADO**						XXXXXXXXXXXX	

2 – JUSTIFICATIVA DO AGRUPAMENTO EM LOTES*

*Não se aplica

3 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1 – QUAL O MOTIVO DA CONTRATAÇÃO?

3.1.1 A contratação ora pretendida tem por objetivo a aquisição de suplemento alimentar à base de Alfa-Galactosidase, desenvolvido especialmente para auxiliar na digestão de carboidratos fermentáveis não digeríveis (DIGELIV) visando o atendimento da Demanda Judicial via processo de **Processo Judicial nº 0801268-55.2025.8.14.0021**, em favor de M.S.D.C., de forma a estabelecer o tratamento do referido paciente;

3.1.2 A referida aquisição está fundamentada na necessidade apresentada no documento de formalização de demanda, que deu origem ao ETP - estudo técnico preliminar, onde foi identificada a melhor solução para o problema apresentado, a fim de assegurar o atendimento do paciente supracitado.

3.1.3 Considerando que trata de produtos para saúde ou insumos e/ou medicamentos não padronizado no SUS, conforme decisão judicial, esta SESP sugere aquisição para 180 dias.

3.1.4 A estimativa da quantidade a ser adquirida, foi baseada na prescrição médica constante nos autos do processo e apresentação do produto disponível no mercado.

4 – NATUREZA DO BEM

- Comum.
 Especial.

5 – PROVA DE QUALIDADE, RENDIMENTO, DURABILIDADE E SEGURANÇA DO BEM

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO
TV. LOMAS VALENTINAS 2190 – MARCO – CEP: 66093-667
coordenanutri@yahoo.com.br
(91) 4006-4211



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO



5.1 – HAVERÁ PROVA DE QUALIDADE?	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
5.2 – O EDITAL EXIGIRÁ X AMOSTRA?	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
5.3 – HAVERÁ GARANTIA DO BEM?	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
5.4 – HAVERÁ ASSISTÊNCIA TÉCNICA?	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
6 – CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	
6.1 – FORMA DE CONTRATAÇÃO	<input type="checkbox"/> Inexigibilidade de licitação, com fundamento no art.74,Y, da Lei Federal nº14.133/21. <input checked="" type="checkbox"/> Dispensa de licitação com fundamento no art. 75, VIII, da Lei Federal nº14.133/21. <input type="checkbox"/> Dispensa de licitação, com fundamento no art.75, m*, da Lei Federal nº14.133/21. m* Aquisição de medicamentos destinados exclusivamente ao tratamento de doenças raras definidas pelo Ministério da Saúde. <input type="checkbox"/> Pregão eletrônico.
6.2 – CRITÉRIO DE JULGAMENTO	<input checked="" type="checkbox"/> Menor preço. <input type="checkbox"/> Maior desconto.
6.3 – O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim. Justificar: Evitar a interferência na pesquisa mercadológica e conferir maior competitividade e vantajosidade ao procedimento de aquisição. <input type="checkbox"/> Não.
6.4 – CRITÉRIO PARA A PROPOSTA SER ACEITA	6.4.1 Apresentar, referente ao produto ofertado, em cada item, de forma clara e inequívoca no objeto licitado: 6.4.1.1 Indicação do valor unitário e total de cada item e o valor total da proposta, que o fornecedor se propõe a entregar, em algarismo e por extenso, já incluídas, discriminadamente, todas e quaisquer despesas tais como frete, taxas, seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas e impostos, inclusive o desembaraço alfandegário, dentre outras, observadas as isenções previstas na legislação, com cotações em moeda corrente nacional e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo de Referência; 6.4.1.2 Os insumos deverão estar acondicionados nas embalagens originais e que estejam na linhade produção atual do fabricante, e em perfeitas condições de uso; 6.4.1.3 Os insumos deverão atender às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e serem registrados no Ministério da Saúde. O protocolo de produção e controle deverá estar escrito em português; 6.4.2 A proposta de preço e documentação deverá ser redigida de forma clara e detalhada, citando especificações e descrição do objeto, quantidade ofertada, fabricante, marca, país de procedência, número

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO
TV. LOMAS VALENTINAS 2190 – MARCO – CEP: 66093-667
coordenanutri@yahoo.com.br
(91) 4006-4211



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO



	<p>completo do registro do produto expedido pela ANVISA/MS e outras características que permitam identificá-los, sem referência às expressões “similar”, de acordo com os requisitos indicados na especificação técnica do objeto;</p> <p>6.4.3 A proposta de preço deverá ser apresentada em papel timbrado da empresa, contendo todos os dados que identifiquem a empresa, como a razão social, CNPJ, endereço completo, telefone fixo, e-mail, informações bancárias e assinadas pelo representante legal da empresa.</p> <p>6.4.4 O licitante deverá declarar na proposta que entregará os produtos com prazo de validade, na forma disposta neste Termo de Referência.</p> <p>6.4.5 Toda proposta apresentada será considerada com prazo de validade de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data de sua apresentação, salvo se da mesma constar prazo superior, quando então prevalecerá este prazo.</p>
6.5-HÁ ITENS COM PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESAS E EMPRESA DE PEQUENO PORTE?	<p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Não, porém caso haja a participação de microempresa e empresa de pequeno porte para o objeto previsto, esta deve obedecer ao previsto no art. 49 da LC nº 123/2006.</p>
7 – REQUISITOS DA CONTRATADA	
7.1 - SERÁ EXIGIDA HABILITAÇÃO TÉCNICA?	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sim. QUAL? Juntamente com documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF, deverão ser encaminhados:</p> <p>7.2.1.1 Licença de funcionamento da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal do exercício;</p> <p>7.2.1.2 Certificado de Responsabilidade Técnica junto ao Conselho Regional de Farmácia ou do Conselho Regional de classe Competente;</p> <p>7.2.1.3 Certificado de registro do produto, emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dentro do prazo de validade. Os fornecedores deverão apresentar o registro com sua indicação em publicação DE FORMA CLARA E PRECISA através de marcador, INDICANDO O ITEM COTADO;</p> <p>No caso do produto conter isenção das Certificações de que tratam as alíneas acima, o licitante deverá fazer prova documental da mesma;</p> <p>7.2.1.4 Atestado de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão da empresa quanto ao fornecimento dos produtos, similares em quantidades e características, com o objeto deste Termo de Referência. Os atestados de capacidade técnica deverão estar emitidos em nome e com CNPJ/ MF da matriz e/ ou da(s) filial (ais) da licitante;</p> <p>JUSTIFICATIVA: A Documentação é destinada a esclarecer e comprovar que a licitante cumpre as exigências sanitárias específicas para seu funcionamento e fornecimento do objeto, bem</p>

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO
TV. LOMAS VALENTINAS 2190 – MARCO – CEP: 66093-667
coordenanutri@yahoo.com.br
(91) 4006-4211



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO



	como todas as fases de habilitação constantes no edital de licitação. <input type="checkbox"/> Não.
7.2-QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS E XIGIDAS	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não se aplica ao tipo de contratação pretendida.
7.3 – HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim. Conforme o Decreto Estadual nº 4.193, de 18/09/2024, que dispõe sobre as diretrizes e critérios de sustentabilidade para licitação e contratação de bens e serviços - Art. 9º que dispõe sobre os critérios sustentáveis para a licitação e contratação de bens, dentre outros previstos em edital: I - a utilização de bens constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico e biodegradável, conforme as normas técnicas aplicáveis; III - a utilização, preferencial, de embalagem adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento; <input type="checkbox"/> Não.
7.4 – HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA?	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
8 – FORMA DE ENTREGA DO BEM	
8.1 – COMO O BEM DEVE SER ENTREGUE?	A empresa contratada deverá efetuar a entrega do objeto visando atender o planejamento estratégico da SESP, observando o abaixo explicitado: - O objeto deve ser entregue de uma só vez – PARCELA ÚNICA - conforme edital. - Prazo de entrega: IMEDIATA a contar da data de recebimento da nota de empenho, em até 15 dias úteis, considerando o prazo da decisão judicial, podendo haver dilação de prazo desde que devidamente justificado pela empresa e autorizado pela autoridade competente.
8.2 – LOCAL E HORA DA ENTREGA DO BEM	8.2.1 Horário de Entrega: 08h às 12h e 14h às 16h, em dias úteis. 8.2.2 Endereço de entrega: - Centro de Distribuição da SESP (CD/SESPA), na BR316 km5 Complexo de Galpões Carisma Galpão 12 e 13, em Ananindeua . Obs: Após recebimento do empenho, solicitamos que a empresa contratada entre deverá comunicar a data e o horário previsto para a entrega à SESP imediatamente através dos e-mails: cdsespa@gmail.com , agendamento.sespa@rvimola.com.br e coordenanutri@yahoo.com.br
8.3 – PRAZO MÁXIMO DE VALIDADE	8.3.1 Condição e validade dos produtos entregues: 8.3.1.1 Não inferior a um ano, a contar da data de fabricação, no dia da sua entrega; 8.3.1.2 O prazo de validade remanescente dos produtos, contando a data de entrega no local supramencionado deverá ser equivalente a pelo menos 70% (setenta por cento) do prazo de validade total do mesmo; 8.3.1.3 Deverá ser observado as condições de embalagem e

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO
TV. LOMAS VALENTINAS 2190 – MARCO – CEP: 66093-667
coordenanutri@yahoo.com.br
(91) 4006-4211



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO



	temperatura, conforme a especificidade do produto.
9 - PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO	
9.1 – PRAZO DO CONTRATO	<input checked="" type="checkbox"/> 30 dias considerando que a opção de fornecimento É ÚNICA, com a entrega em até 15 dias úteis do recebimento do empenho. <input type="checkbox"/> 180 dias.
9.2 – HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?	<input type="checkbox"/> Sim, nas hipóteses do art.111 da Lei Federal nº14.133/21. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
9.3 – FORMA DE PAGAMENTO	9.3.1 - Meio (Ordem bancária). 9.3.2 - Ser correntista no Banco do Estado do Pará S/A, atendendo ao decreto nº877, de 31 de março de 2008 no Art 2º, o qual determina que “o pagamento será efetuado exclusivamente por crédito em conta corrente aberta no Banco do Estado do Pará S/A”. 9.3.3 O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em agência e conta corrente do Banco do Estado do Pará. Caso o prestador não possua conta no banco Banpará, será cobrada pelo Banco taxa referente ao TED, sendo o valor desta taxa automaticamente descontado no valor depositado para pagamento dos produtos.
9.4 - QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?	<input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não se aplica ao tipo de contratação pretendida considerando que a opção de fornecimento É ÚNICA, com a entrega em até 15 dias úteis do recebimento do empenho.
10 – PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	
10.1 – DADOS ORÇAMENTÁRIOS DA CONTRATAÇÃO	Funcional Programática: Elemento de Despesa: Fonte do Recurso:
11 - RESPONSÁVEL PELA GESTÃO / FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO	
11.1 - A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pelos servidores designada Representante da Administração, para o acompanhamento e a fiscalização do contrato, conforme artigo 117 da lei 14.133/21. 11.2 - A presença de fiscalização pela CONTRATANTE não elide, assim como não diminui a responsabilidade da CONTRATADA com suas obrigações contratuais.	

Belém/PA, 09 de março de 2026.

Walkiria de Moraes Silva
Nutricionista
Coordenadora Estadual de Nutrição

Ana Paula Oliva Reis
Diretora de Políticas de Atenção Intergal à Saúde

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE NUTRIÇÃO
TV. LOMAS VALENTINAS 2190 – MARCO – CEP: 66093-667
coordenanutri@yahoo.com.br
(91) 4006-4211



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3616990

Anexo/Sequencial: 40

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Walkiria de Moraes Silva,

CPF: ***.113.822-**

Em: 09/03/2026 16:51:36

Aut. Assinatura: fa432cb05f78f19529f1901bb57215af6312e25e3266694264a9dd35ba6cc506

Assinado eletronicamente por: Ana Paula Oliva Reis,

CPF: ***.292.052-**

Em: 09/03/2026 18:10:01

Aut. Assinatura: bddee4093d1c17d783bb77ed92d59d70f26ca105b557c9bda708e10e99ffe618



Identificador de autenticação: 70361980-f4a5-48f7-988c-85b99b12079b

Confira a autenticidade deste documento em

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