



ESTADO DA PARAÍBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

EDITAL - Licitação

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 230526PE00072
LICITAÇÃO Nº. 00072/2023
MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO
CRITÉRIO: MENOR PREÇO POR LOTE
MODO DE DISPUTA: "aberto e fechado"
LEGISLAÇÃO: LEI 10.520/2002

Órgão Realizador do Certame:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO

RUA CREUZA JOSEFA MORATO, 355 - INTERMARES - CABEDELO - PB.

CEP: 58102-380 - E-mail: sescab.licitacao@cabedelo.pb.gov.br - Tel.: (083) 98876-2406.

O Órgão Realizador do Certame acima qualificado, inscrito no CNPJ 04.849.697/0001-20, doravante **denominado simplesmente ORC** e que neste ato é também o Órgão Gerenciador responsável pela condução do conjunto de procedimentos do presente registro de preços e gerenciamento da Ata de Registro de Preços dele decorrente, torna público para conhecimento de quantos possam interessar que fará realizar através do Pregoeiro Oficial, assessorado por sua Equipe de Apoio, sediado no endereço acima, **às 09:00 horas do dia 18 de Julho de 2023**, por meio do site www.licitacaocabedelo.com.br, licitação na modalidade Pregão nº 00072/2023, na forma eletrônica, com critério de julgamento menor preço por lote; tudo de acordo com este instrumento e em observância a Lei Federal nº 10.520, de 17 de Julho de 2002 e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666, de 21 de Junho de 1993; Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Federal nº 10.024, de 20 de Setembro de 2019; Decreto Municipal nº 007, de 17 de Março de 2017; Decreto Municipal nº 15, de 22 de Março de 2023; Decreto Municipal nº 20, de 04 de Abril de 2023; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas; conforme os critérios e procedimentos a seguir definidos, visando o **Registro de Preços para: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICINA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PROCESSOS DE NEGÓCIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

Data de abertura da sessão pública: 18/07/2023. Horário: 09:00 - horário de Brasília.

Data para início da fase de lances: 18/07/2023. Horário: 09:15 - horário de Brasília.

Local: www.licitacaocabedelo.com.br

1.0.DO OBJETO

1.1.Constitui objeto da presente licitação: **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICINA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PROCESSOS DE NEGÓCIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

1.2.As especificações do objeto ora licitado - quantitativo e condições -, encontram-se devidamente detalhadas no correspondente Termo de Referência - Anexo I deste instrumento, onde consta, inclusive, a estimativa consolidada de quantidades a serem eventualmente contratadas pelo ORC.

1.3.O certame visa selecionar a proposta mais vantajosa objetivando formar Sistema de Registro de Preços para contratações futuras, conforme a norma vigente.

1.4.O Registro de Preços será formalizado por intermédio da Ata de Registro de Preços, nos termos do Anexo III e nas condições previstas neste instrumento.

1.5.Os preços registrados terão a validade de 12(doze) meses, a partir da data de publicação do extrato da respectiva Ata de Registro de Preços na imprensa oficial, e a execução do objeto ora licitado será de acordo com as necessidades do ORC no referido período.

1.6.A licitação será dividida em lotes, formados por um ou mais itens, conforme tabela constante do Termo de Referência - Anexo I, facultando-se ao licitante a participação em quantos lotes forem de seu interesse, devendo oferecer proposta para todos os itens que compõem o lote.

1.7.0 critério de julgamento adotado será o menor preço global do lote, observadas as exigências contidas neste instrumento e seus anexos quanto às especificações do objeto.

1.8.A contratação acima descrita, que será processada nos termos deste instrumento convocatório, especificações técnicas e informações complementares que o acompanham, quando for o caso, justifica-se: Pela necessidade da devida efetivação de serviço para suprir demanda específica - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICIA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTE - considerada oportuna e imprescindível, bem como relevante medida de interesse público; e ainda, pela necessidade de desenvolvimento de ações continuadas para a promoção de atividades pertinentes, visando à maximização dos recursos em relação aos objetivos programados, observadas as diretrizes e metas definidas nas ferramentas de planejamento aprovadas.

1.9.Na referida contratação será concedido tratamento diferenciado e simplificado para as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, nos limites previstos da Lei 123/06. Todavia, serão afastados os benefícios estabelecidos nos Arts. 47 e 48, por estarem presentes, isolada ou simultaneamente, as situações previstas nos incisos II e III, do Art. 49, todos do mesmo diploma legal.

2.0.DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

2.1.Informações ou esclarecimentos sobre esta licitação, serão prestados nos horários normais de expediente: 08:00 as 14:00h.

2.2.Qualquer pessoa - cidadão ou licitante - poderá impugnar os termos do Edital deste certame, se manifestada por escrito e dirigida ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis à data fixada para abertura da sessão pública.

2.3.A respectiva petição será apresentada da seguinte forma:

2.3.1.Protocolizando o original, nos horários de expediente acima indicados, exclusivamente, por meio eletrônico, no endereço: www.licitacaocabedelo.com.br.

2.4.Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e dos seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados da data de recebimento da impugnação.

2.5.Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

2.6.Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, por meio eletrônico, exclusivamente, da seguinte forma:

2.6.1.No endereço: www.licitacaocabedelo.com.br; e

2.6.2.Pelo e-mail: sescab.licitacao@cabedelo.pb.gov.br.

2.7.0 Pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração deste Edital e dos seus anexos.

2.8.As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

2.9.As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

2.10.A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo Pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

3.0.DOS ELEMENTOS PARA LICITAÇÃO

3.1.Aos participantes serão fornecidos os seguintes elementos que integram este Edital para todos os fins e efeitos:

3.1.1.ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÕES;

3.1.2.ANEXO II - MODELO DE DECLARAÇÃO - não possuir no quadro societário servidor do ORC;

3.1.3.ANEXO III - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO;

3.1.4.ANEXO IV - MINUTA DO CONTRATO.

3.2.A obtenção do Edital poderá ser feita da seguinte forma:

3.2.1.Junto ao Pregoeiro: gratuitamente; e

3.2.2.Pelos sites: <https://cabedelo.pb.gov.br/portal-da-transparencia/>; www.tce.pb.gov.br; www.licitacaocabedelo.com.br.

4.0.DO SUPORTE LEGAL

4.1.Esta licitação reger-se-á pela Lei Federal nº 10.520, de 17 de Julho de 2002 e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666, de 21 de Junho de 1993; Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Federal nº 10.024, de 20 de Setembro de 2019; Decreto Municipal nº 007, de 17 de Março de 2017; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas; que ficam fazendo partes integrantes deste Edital, independente de transcrição.

5.0.DO PRAZO E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1.0 prazo máximo para a execução do objeto ora licitado, conforme suas características e as necessidades do ORC, e que admite prorrogação nos casos previstos pela Lei 8.666/93, está abaixo indicado e será considerado a partir da emissão da Ordem de Serviço:

Início: Os serviços deverão iniciar no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, a partir do recebimento da respectiva Ordem de Serviço emitida pela Secretaria. Poderá ser prorrogado o referido prazo, desde que solicitado e justificado por escrito o qual será avaliado pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde.

Conclusão: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

5.2.0 serviço será executado de acordo com as especificações definidas no correspondente Termo de Referência - Anexo I.

5.3.0 prazo de vigência do correspondente contrato será determinado: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, considerado da data de sua assinatura; podendo ser prorrogado nos termos do Art. 57, da Lei 8.666/93.

5.4.As despesas decorrentes do objeto deste certame, correrão por conta da seguinte dotação: Recursos previstos no orçamento vigente. A indicação da dotação orçamentária específica, com o devido nível de detalhamento necessário, somente será processada quando da formalização do contrato ou outro instrumento hábil.

5.5.Quando a validade da Ata de Registro de Preço ultrapassar o exercício financeiro atual, as despesas decorrentes de eventuais contratações futuras, correrão por conta das respectivas dotações previstas no orçamento do exercício financeiro posterior.

5.6.A licitante vencedora será convocada para assinar o instrumento de contrato ou instrumento semelhante, devendo fazê-lo no prazo máximo de até **05 (cinco) dias** consecutivos, contados a partir da data da convocação oficial, sob pena de decair o direito à contratação, nos termos do art. 64 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

6.0.DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1.Poderão participar os interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação, e que estejam com credenciamento regular junto ao ORC, condição para obter, mediante procedimento regular definido pelo referido órgão, uma "senha de acesso" específica. O procedimento necessário para a realização do referido credenciamento, também está disponível no endereço: www.licitacaocabedelo.com.br.

6.2.0 licitante deverá utilizar essa "senha" para acesso ao sistema eletrônico, sendo que a simples validade no prazo de vigência, não significa sua habilitação automática em qualquer Pregão, na forma eletrônica, que venha a participar; etapa a ser cumprida a cada certame.

6.3.A participação neste certame é aberta a quaisquer interessados, inclusive as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, nos termos da legislação vigente.

6.4.Não poderão participar os interessados:

6.4.1.Que não atendam às condições deste Edital e seus anexos;

6.4.2.Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

6.4.3.Proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

6.4.4.Cujo estatuto ou contrato social não incluir o objeto desta licitação; e

6.4.5.Que se enquadrem nas vedações previstas no Art. 9º, da Lei 8.666/93.

6.5.É vedada a participação de entidades empresariais que estejam reunidas em consórcio.

6.6.Como condição para participação no Pregão, o licitante deverá proceder, preliminarmente, à devida "qualificação" mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, de todos os campos necessários e obrigatórios, tais como:

6.6.1.Que cumpre os requisitos estabelecidos no Art. 3º, da Lei 123/06, estando, portanto, apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos seus Arts. 42 a 49, sendo que:

6.6.1.1.Nos itens exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, o não cumprimento dos requisitos do referido artigo impedirá a participação do licitante nos respectivos itens; e

6.6.1.2.Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, o não cumprimento desses requisitos apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei 123/06, mesmo que ME ou EPP.

6.6.2.Que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos.

6.6.3.Que cumpre os requisitos para a habilitação definidos no Edital e que a proposta apresentada está em conformidade com as exigências editalícias.

6.6.4.Que inexistente fato impeditivo para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

6.6.5.Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal.

6.6.6.Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregado executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos Incisos III e IV, do Art. 1º e no Inciso III, do Art. 5º, da Constituição Federal.

6.6.7.Que os serviços são prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, conforme disposto no Art. 93, da Lei Federal nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação.

6.7.A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções aplicáveis previstas em Lei e neste Edital.

6.8.0 Pregoeiro poderá promover diligência, na forma do Art. 43, § 3º, da Lei 8.666/93, destinada a esclarecer as informações declaradas, inclusive, se o licitante é, de fato e de direito, considerado microempresa ou empresa de pequeno porte.

6.9.A participação nesta licitação significa pleno conhecimento de suas instruções, não cabendo, após sua abertura, alegações de desconhecimento de seus itens ou questionamento quanto ao seu conteúdo. Antes de elaborar suas propostas, as empresas licitantes deverão ler atentamente o edital e demais documentos anexos.

06.10 - Como condição prévia à habilitação do arrematante no certame, a Comissão Permanente de Licitação poderá verificar o eventual descumprimento das condições de participação,

especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação em licitação ou a contratação com a administração pública, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

06.10.01 - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ, no endereço eletrônico www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php;

06.10.02 - Sistema de Inabilitados e Inidôneos do TCU através do endereço eletrônico <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=704144:3:17366360178345::NO:3,4,6>

06.10.03 - Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, no endereço eletrônico www.portaldatransparencia.gov.br/ceis; e/ou

06.10.04 - No sistema de Certidão Negativa Correccional da CGU-PJ, CEIS CNEP e CEPIM no endereço eletrônico <https://certidoes.cgu.gov.br/>

7.0.DO CREDENCIAMENTO

7.1.0 credenciamento é o nível básico de cadastro no ORC, que permite aos interessados regularmente cadastrados, acesso ao sistema eletrônico utilizado e a participação em qualquer Pregão, na sua forma eletrônica, promovido pelo órgão, e ocorrerá pela atribuição de "senha" pessoal. Todo o procedimento necessário para realizar o credenciamento, também está disponível no endereço: www.licitacaocabedelo.com.br.

7.2.0 credenciamento junto ao ORC para participação deste Pregão, implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao certame.

7.3.0 licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados, diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema eletrônico ou do ORC por eventuais danos decorrentes de uso indevido da referida "senha" de acesso, ainda que por terceiros.

8.0.DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

8.1.Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico utilizado, concomitantemente com os documentos de HABILITAÇÃO exigidos neste Edital, PROPOSTA com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente essa etapa de envio da referida documentação.

8.2.0 envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de "senha" de acesso ao sistema eletrônico.

8.3.As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do Art. 43, § 1º, da Lei 123/06.

8.4.Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

8.5.Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema.

8.6.Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

8.7.Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do Pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

8.8.0 licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

8.9.Todas as referências de tempo neste Edital, no aviso e durante a sessão pública obedecerão o horário de Brasília - DF.

9.0.DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

9.1.0 licitante deverá enviar sua PROPOSTA mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, de todos os campos necessários e obrigatórios para o exame de forma objetiva da sua real adequação e exequibilidade, tais como:

9.1.1.Valor unitário do item: expresso em moeda corrente nacional;

9.1.2.Quantidade: conforme fixada no Termo de Referência - Anexo I.

9.2.Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado.

9.3.Será cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais.

9.4.A quantidade de unidade a ser cotada está fixada no Termo de Referência - Anexo I.

9.5.0 envio eletrônico da proposta corresponde à declaração, por parte do licitante, que cumpre plenamente os requisitos definidos para Habilitação, bem como de que está ciente e concorda com todas as condições contidas neste Edital e seus anexos.

9.6.No valor proposto estará incluso todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução dos serviços.

9.7.0 preço ofertado, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, será de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

9.8.As propostas ficarão disponíveis no sistema eletrônico e **qualquer elemento que possa identificar o licitante importa desclassificação da proposta** correspondente, sem prejuízo das sanções previstas nesse Edital.

10.0.DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

10.1.A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

10.2.0 Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência:

10.2.1.Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante;

10.2.2.A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes;

10.2.3.A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

10.3.0 sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

10.4.0 sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

10.5.Iniciada a fase competitiva, os licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro:

10.5.1.0 lance deverá ser ofertado pelo valor do lote.

10.6.Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observados o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas neste Edital.

10.7.0 licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

10.8.0 intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta não deverá ser inferior a R\$ 0,01 (um centavo).

10.9.Será adotado para o envio de lances neste certame o modo de disputa "aberto e fechado", em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado.

10.10.A etapa de lances da sessão pública terá duração inicial de quinze minutos. Encerrado esse prazo, o sistema encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá o período de tempo de até dez minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

10.11.Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até dez por cento superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo:

10.11.1.Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas neste item, poderão os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de três, oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

10.12.Após o término dos prazos estabelecidos nos itens anteriores, o sistema ordenará os lances segundo a ordem crescente de valores:

10.12.1.Na ausência de lance final e fechado classificado na forma estabelecida nos itens anteriores, haverá o reinício da etapa fechada, para que os demais licitantes, até o máximo de três, na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

10.13.Poderá o Pregoeiro, auxiliado pela Equipe de Apoio, justificadamente, admitir o reinício da etapa fechada, caso nenhum licitante classificado na etapa de lance fechado atender às exigências de habilitação.

10.14.Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

10.15.Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

10.16.No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

10.17.Quando a desconexão do sistema eletrônico para o Pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

10.18.0 critério de julgamento adotado será o menor preço, conforme definido neste Edital e seus anexos.

10.19.Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

10.20.Em relação a lotes não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos Arts. 44 e 45, da Lei 123/06.

10.21.Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até cinco por cento acima da melhor proposta ou do melhor lance, serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

10.22.A melhor classificada nos termos do item anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de cinco minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

10.23.Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de cinco por cento, na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no item anterior.

10.24.No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos itens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

10.25.Só poderá haver empate entre propostas iguais, não seguidas de lances, ou entre lances finais da fase fechada do modo de disputa aberto e fechado.

10.26.Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no Art. 3º, § 2º, da Lei 8.666/93, assegurando-se a preferência, sucessivamente, aos serviços:

10.26.1.Produzidos no País;

10.26.2.Prestados por empresas brasileiras;

10.26.3.Prestados por empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

10.26.4.Prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação.

10.27.Persistindo o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas ou os lances empatados.

10.28.Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o Pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital:

10.28.1.A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes;

10.28.2.O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, envie a sua **proposta atualizada**, adequada ao último lance ofertado e após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

10.29.Após o encerramento da etapa competitiva, os licitantes interessados poderão reduzir seus preços ao valor da proposta do licitante mais bem classificado, objetivando a formação do **Cadastro de Reserva**, para o caso de impossibilidade de atendimento pelo primeiro colocado:

10.29.1.A apresentação de novas propostas na forma deste item não prejudicará o resultado do certame em relação ao licitante melhor classificado;

10.29.2.Havendo um ou mais licitantes que aceitem cotar suas propostas em valor igual ao do licitante vencedor, estes serão classificados segundo a ordem da última proposta individual apresentada durante a fase competitiva.

10.29.3.Esta ordem de classificação dos licitantes registrados deverá ser respeitada nas contratações e somente será utilizada acaso o melhor colocado no certame não assine a Ata de Registro de Preços ou tenha seu registro cancelado nas hipóteses previstas na norma vigente.

10.30.Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no sistema a nova data e horário para a sua continuidade.

10.31.Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

11.0.DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA

11.1.Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste certame.

11.2.Havendo proposta ou lance vencedor com valor final para o respectivo lote relacionado no Anexo I - Termo de Referência - Especificações, na coluna código:

11.2.1.Superior ao estimado pelo ORC, o lote será desconsiderado; ou

11.2.2.Com indícios que conduzam a uma presunção relativa de inexequibilidade, pelo critério definido no Art. 48, II, da Lei 8.666/93, em tal situação, não sendo possível a imediata confirmação, poderá ser dada ao licitante a oportunidade de demonstrar a sua exequibilidade, sendo-lhe facultado o prazo de 72 (setenta e duas) horas para comprovar a viabilidade dos preços, conforme parâmetros do mesmo Art. 48, II, sob pena de desconsideração do lote.

11.3.Salienta-se que tais ocorrências não desclassificam automaticamente a proposta, quando for o caso, apenas o lote correspondente.

11.4.Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

11.5.Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata.

11.6.O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio do sistema, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de não aceitação da proposta:

11.6.1. Se não houver tempo suficiente para a abertura dos envelopes "Proposta de Preços" e "Documentos de Habilitação" em um único momento, em fase do exame da proposta/documentação em comparação aos requisitos do edital, ou ainda, se os trabalhos não puderem ser concluídos e/ou surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, os motivos serão consignados em ata e a continuação dar-se-á em sessão a ser convocada posteriormente.

11.6.2. É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita também no sistema pelo licitante, antes de findo o prazo.

11.6.3. Dentre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro, destacam os que contenham as características do produto ofertado, tais como marca, modelo, fabricante e procedência, encaminhados por meio do sistema eletrônico, ou, quando indicado pelo Pregoeiro, por outro meio eletrônico, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

11.7. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

11.8.0. Pregoeiro poderá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que apresentou o lance mais vantajoso, para que seja obtido melhor preço, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital:

11.8.1. Também nas hipóteses em que o Pregoeiro não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o respectivo licitante para que seja obtido preço melhor;

11.8.2. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

11.9. Nos lotes não exclusivos para a participação de microempresas e empresas de pequeno porte, sempre que a proposta não for aceita, e antes de o Pregoeiro passar à subsequente, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos Arts. 44 e 45, da Lei 123/06, seguindo-se a disciplina antes estabelecida, se for o caso.

11.10. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no sistema a nova data e horário para a sua continuidade.

11.11. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o Pregoeiro verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

12.0. DA HABILITAÇÃO

12.1. Os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada nos itens a seguir, para fins de **HABILITAÇÃO**:

12.2. PESSOA JURÍDICA:

12.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ.

12.2.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, relativo à sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

12.2.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir. Registro comercial, no caso de empresa individual. Certificado da Condição de Microempendedor Individual, em se tratando de MEI. Os referidos documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

12.2.4. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, com indicação das páginas correspondentes do livro diário em que o mesmo se encontra, bem como apresentação dos competentes termos de abertura e encerramento, assinados por profissional habilitado e devidamente registrados na junta comercial competente, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. Tratando-se de empresa constituída há menos de um ano, ou aquela que ainda não tenha realizado o fechamento do seu primeiro ano de existência no prazo legal, poderá apresentar o Balanço de Abertura assinado por profissional habilitado e devidamente registrado na junta comercial competente. **Obs.:** O Balanço Patrimonial e as demonstrações contábeis deverão estar assinados por Contador, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade, e ainda anexar o Certificado de Regularidade do Profissional de Contabilidade junto ao CRC.

12.2.4.1. A análise da situação financeira do licitante será avaliada pelo(s) Índice(s) de **Solvência Geral (SG), Liquidez Geral (LG) e Liquidez Corrente (LC)**, maiores ou iguais a 1 (um), resultantes da aplicação da(s) fórmula(s) abaixo, com os valores extraídos de seu balanço patrimonial:

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

12.2.4.2.O licitante que apresentar índices econômicos inferiores a 1 (um) em qualquer índice deverá comprovar que possui **patrimônio líquido** equivalente a **10% (dez por cento)** do valor total estimado da contratação.

12.2.5.Regularidade para com a Fazenda Federal - Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

12.2.6.Certidões negativas das Fazendas Estadual e Municipal da sede do licitante, ou outro equivalente, na forma da lei.

12.2.7.Comprovação de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, apresentando o respectivo Certificado de Regularidade fornecida pela Caixa Econômica Federal.

12.2.8.Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNDT, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

12.2.9.Declaração atestando que o licitante não possui em seu quadro societário, servidor público da ativa do ORC ou de qualquer entidade a ele vinculada, conforme modelo - Anexo II.

12.2.10.Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede do licitante, no máximo 30 (trinta) dias da data prevista para abertura das propostas.

12.2.11.Comprovação de capacidade de desempenho anterior satisfatório, de atividade igual ou assemelhada ao objeto da licitação, feita através de atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

12.2.12.Deverá ser parte integrante desta documentação, sob pena de inabilitação, todo e qualquer documento exigido no ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÕES, seja este para comprovação de Qualificação Técnica ou de outra natureza.

12.3.A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que o licitante qualificado como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarado vencedor, uma vez que atenda a todas as demais exigências deste Edital:

12.3.1.A declaração do vencedor acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação.

12.4.A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de assinatura do contrato, observando-se o seguinte procedimento:

12.4.1.As microempresas e empresas de pequeno porte, por ocasião da participação nesta licitação, deverão apresentar toda a documentação exigida para comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, dentre os documentos enumerados neste instrumento para efeito de habilitação, mesmo que esta apresente alguma restrição;

12.4.2.Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o licitante for declarado vencedor, prorrogável por igual período, a critério do ORC, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

12.4.3.A não regularização da documentação, no prazo acima previsto, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Art. 81, da Lei 8.666/93, sendo facultado ao ORC convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do contrato, ou revogar a licitação;

12.4.4.Se, na ordem de classificação, seguir-se outra microempresa ou empresa de pequeno porte com alguma restrição na documentação fiscal e trabalhista, será concedido o mesmo prazo para regularização.

12.5.Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de inabilitação:

12.5.1.Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos, mediante apresentação dos documentos originais "não digitais", quando houver alguma dúvida em relação à integridade do documento digital.

12.6.Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos:

12.6.1.Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

12.7.Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar qualquer dos documentos exigidos ou apresenta-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

12.8.No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos Arts. 44 e 45, da Lei 123/06, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

12.9.Os documentos necessários à habilitação deverão ser organizados na ordem descrita neste instrumento, precedidos por índice correspondente, apresentados por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou pelo Pregoeiro ou membro da Equipe de Apoio ou publicação em órgão da imprensa oficial. Estando perfeitamente legíveis, sem conter borrões, rasuras, emendas ou entrelinhas e dentro do prazo de validade. Por ser apenas uma formalidade que visa facilitar os trabalhos, a ausência do referido índice não inabilitará o licitante:

12.9.1.Quando o documento for obtido via Internet sua legalidade será comprovada no endereço eletrônico nele indicado;

12.9.2.Poderá ser utilizada, a critério do Pregoeiro, a documentação cadastral de fornecedor, constante dos arquivos do ORC, para comprovação da autenticidade de elementos apresentados pelo licitante.

12.10.Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no sistema a nova data e horário para a sua continuidade.

12.11.Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas neste Edital, o licitante será declarado vencedor.

13.0.DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

13.1.A proposta final do licitante declarado vencedor - **proposta atualizada** - deverá ser encaminhada no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico, e deverá:

13.1.1.Ser elaborada em consonância com as especificações constantes deste Edital e seus Anexos, redigida em língua portuguesa e impressa em uma via em papel timbrado do proponente, quando for o caso, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas; suas folhas rubricadas e a última datada e assinada pelo licitante ou seu representante legal, com indicação: do valor global da proposta; do prazo de execução; das condições de pagamento; e da sua validade;

13.1.2.Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento;

13.1.3.Estar adequada ao último lance ofertado e a negociação realizada, acompanhada, dos documentos complementares eventualmente solicitados, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

13.2.Será cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais, sendo que, nesse último caso, a indicação em contrário está sujeita a correção, observando-se aos seguintes critérios:

13.2.1.Falta de dígitos: serão acrescentados zeros;

13.2.2.Excesso de dígitos: sendo o primeiro dígito excedente menor que cinco, todo o excesso será suprimido, caso contrário haverá o arredondamento do dígito anterior para mais e os demais itens excedentes suprimidos.

13.3.Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o preço unitário e o total em algarismos e o valor global da proposta em algarismos e por extenso:

13.3.1.Existindo discrepância entre o preço unitário e total, resultado da multiplicação do preço unitário pela quantidade, o preço unitário prevalecerá;

13.3.2.No caso de divergência entre o valor numérico e o expresso por extenso, prevalecerá o valor expresso por extenso;

13.3.3.Fica estabelecido que havendo divergência de preços unitários para um mesmo serviço, prevalecerá o de menor valor;

13.3.4.O deságio eventualmente obtido no valor do lote será repassado integralmente e de forma linear a todos os seus itens, sendo que, se após esse rateio restar valor unitário, para qualquer item do lote, superior ao estimado pelo ORC, será atribuído ao respectivo item o valor estimado, procedendo-se novo rateio para que seja preservado o deságio obtido no lote.

13.4.A proposta obedecerá aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

13.5.A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado.

13.6.No valor proposto estará incluso todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução dos serviços.

13.7.A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção ao Contratado:

13.7.1.Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado.

13.8.As propostas que contenham a descrição do objeto, o valor e os documentos complementares estarão disponíveis na internet, após a homologação.

13.9.O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de seu encaminhamento.

14.0.DOS RECURSOS

14.1.Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso, será concedido o prazo de 30 (trinta) minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra quais decisões pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.

14.2.Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente:

14.2.1.Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso;

14.2.2.A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito;

14.2.3.Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de três dias para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

14.3.0 acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.
14.4.Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.

15.0.DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

15.1.A sessão pública poderá ser reaberta:

15.1.1.Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam;

15.1.2.Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do Art. 43, §1º, da Lei 123/06. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

15.2.Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta:

15.2.1.A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (chat) ou e-mail, de acordo com a fase do procedimento licitatório;

15.2.2.A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no Cadastro Digital do ORC, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

16.0.DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

16.1.0 objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato do Pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade superior do ORC, após a regular decisão dos recursos apresentados.

16.2.Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade superior do ORC homologará o procedimento licitatório.

17.0.DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

17.1.Homologada a licitação pela autoridade superior do ORC, será formalizada a correspondente ata de registro de preços, documento vinculativo, obrigacional, onde constarão os preços a serem praticados para os correspondentes lotes, os órgãos integrantes e respectivos fornecedores, com características de compromisso dos mesmos, se convocados, virem celebrar o contrato ou documento equivalente, para execução do objeto licitado, nas condições definidas neste instrumento e seus anexos e propostas apresentadas.

17.2.0 respectivo licitante mais bem classificado será convocado para assinar a referida ata no prazo de 05 (cinco) dias consecutivos, considerados da data de recebimento da notificação, podendo o prazo ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo fornecedor e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração. Colhidas as assinaturas, deverá ser publicado o seu extrato na imprensa oficial:

17.2.1.Na assinatura da ata de registro de preços será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas neste Edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência da referida ata;

17.2.2.Caso o licitante primeiro colocado, após convocação, não comparecer, não comprovar as condições de habilitação consignadas neste Edital ou se recusar a assinar a ata, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste instrumento e das demais cominações legais cabíveis a esse licitante, é facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, respeitada a ordem de classificação e sucessivamente, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar a ata.

17.3.0 fornecedor com preço registrado passará a ser denominado Detentor da Ata de Registro de Preços, após sua devida publicação.

17.4.Será incluído, na respectiva ata na forma de anexo, o registro dos licitantes que aceitarem cotar os lotes com preços iguais aos do licitante vencedor na sequência da classificação do certame, objetivando a formação de cadastro de reserva, no caso de impossibilidade de atendimento pelo primeiro colocado da ata, nas seguintes hipóteses:

17.4.1.0 registro do fornecedor for cancelado em decorrência de:

17.4.1.1.Descumprir as condições da ata de registro de preços;

17.4.1.2.Não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo ORC, sem justificativa aceitável;

17.4.1.3.Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou

17.4.1.4.Sofrer sanção prevista nos Incisos III ou IV, do *caput*, do Art. 87, da Lei 8.666/93, ou no Art. 7º, da Lei 10.520/02.

17.4.2.0 cancelamento do registro de preços por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

17.4.2.1.Por razão de interesse público; ou

17.4.2.2.A pedido do fornecedor.

17.5.Na ocorrência de cancelamento do registro de preços para determinado lote, poderá o ORC proceder à nova licitação para efetivar a correspondente contratação, sem que caiba direito a recurso ou indenização.

17.6.Serão registrados na ata:

17.6.1.Os preços e os quantitativos do licitante mais bem classificado durante a fase competitiva; e

17.6.2. Na forma de anexo, os licitantes que aceitarem cotar os lotes com preços iguais aos do licitante vencedor na sequência da classificação do certame. O referido anexo consiste na correspondente ata de realização da sessão pública desta licitação.

17.7. A ordem de classificação dos licitantes registrados na ata deverá ser respeitada nas contratações.

17.8. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela ata, inclusive o acréscimo de que trata o §1º, do Art. 65, da Lei 8.666/93.

17.9. A existência de preços registrados não obriga a Administração a contratar, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, assegurada preferência ao fornecedor registrado em igualdade de condições.

17.10. Decorrido o prazo de validade da proposta apresentada, sem que haja convocação para a assinatura da ata, os licitantes estarão liberados dos compromissos assumidos.

17.11. A ata de registro de preços resultante deste certame terá a vigência de 12 (doze) meses, considerada da data de publicação de seu extrato na imprensa oficial.

17.12. As contratações que se enquadrarem nas situações elencadas no Art. 57, da Lei 8.666/93 e suas alterações, poderão ter sua duração prorrogada, observado os prazos estabelecidos na legislação e as disposições deste instrumento e seus anexos, devendo ser dimensionada com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para o ORC.

18.0. DO GERENCIAMENTO DO SISTEMA

18.1. A administração e os atos de controle da ata de registro de preços, decorrentes da presente licitação, serão do ORC, através da Comissão Permanente de Licitação, atuando como Gerenciador do Sistema de Registro de Preços.

18.2. Caberá ao gerenciador a realização periódica de pesquisa de mercado para comprovação de vantajosidade, acompanhando os preços praticados para os respectivos lotes registrados, nas mesmas condições ofertadas, para fins de controle e, conforme o caso, fixação do valor máximo a ser pago para a correspondente contratação.

19.0. DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

19.1. A ata de registro de preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada:

19.1.1. Pelo ORC, que também é o órgão gerenciador responsável pela administração e controle da ata de registro de preços, representada pela sua estrutura organizacional definida no respectivo orçamento programa.

19.2.0 usuário da ata, sempre que desejar efetivar a contratação do objeto registrado, fará através de solicitação ao gerenciador do sistema de registro de preços, mediante processo regular.

20.0. DA CONTRATAÇÃO

20.1. As obrigações decorrentes da execução do objeto deste certame, constantes da ata de registro de preços, serão firmadas com o fornecedor registrado, observadas as condições estabelecidas no presente instrumento e nas disposições do Art. 62, da Lei 8.666/93, e a contratação será formalizada por intermédio de:

20.1.1. Ordem de Serviço quando o objeto não envolver obrigações futuras, inclusive assistência e garantia;

20.1.2. Ordem de Serviço e Contrato, quando presentes obrigações futuras.

20.2.0 prazo para retirada da Ordem de Serviço será de no máximo 05 (cinco) dias consecutivos, considerados da data da convocação:

20.2.1.0 prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração;

20.2.2. Não atendendo à convocação para retirar a Ordem de Serviço, e ocorrendo esta dentro do prazo de validade da ata de registro de preços, o fornecedor perderá todos os direitos que porventura tenha obtido como vencedor da licitação;

20.2.3. Quando da referida formalização da contratação será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas neste Edital, que deverão ser mantidas pelo fornecedor durante a vigência da contratação;

20.2.4. Caso o fornecedor registrado na ata, após convocação, não comparecer, não comprovar as condições de habilitação consignadas neste Edital ou se recusar a retirar a Ordem de Serviço, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste instrumento e das demais cominações legais cabíveis a esse licitante, é facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, respeitada a ordem de classificação e sucessivamente, bem como a hipótese da existência de cadastro de reserva, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar ou retirar o instrumento necessário a formalização da contratação.

20.3.0 quantitativo do objeto a ser executado será exclusivamente o fixado na correspondente Ordem de Serviço e observará, obrigatoriamente, o valor registrado na respectiva ata.

20.4. A supressão do lote registrado poderá ser total ou parcial, a critério do gerenciador do sistema, considerando-se o disposto no Art. 15, §4º, da 8.666/93.

20.5.0 contrato ou instrumento equivalente, decorrente do presente certame, deverá ser assinado no prazo de validade da respectiva ata de registro de preços.

20.6.0 contrato que eventualmente venha a ser assinado pelo licitante vencedor, poderá ser alterado com a devida justificativa, unilateralmente pelo Contratante ou por acordo entre as partes, nos casos previstos no Art. 65 e será rescindido, de pleno direito, conforme o disposto nos Arts. 77, 78 e 79, todos da Lei 8.666/93.

20.7.0 Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, até o respectivo limite fixado no Art. 65, § 1º, da

Lei 8.666/93. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes.

21.0.DO REAJUSTAMENTO

21.1.Preços registrados - revisão:

21.1.1.No caso de reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro do preço inicialmente registrado o gerenciador do sistema, se julgar conveniente, poderá optar pelo cancelamento do preço, liberando o fornecedor do compromisso assumido sem aplicação de penalidades, ou determinar a negociação.

21.1.2.Quando o preço registrado tornar-se superior ao praticado no mercado por motivo superveniente, o gerenciador do sistema convocará os fornecedores para negociarem a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado, mantendo o mesmo objeto cotado, qualidade e especificações. Os fornecedores que não aceitarem reduzir seus preços aos valores praticados pelo mercado serão liberados do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade. A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.

21.1.3.Na ocorrência do preço de mercado torna-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

21.1.3.1.Liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e

21.1.3.2.Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.

21.1.4.O realinhamento deverá ser precedido de pesquisa de preços prévia no mercado, banco de dados, índices ou tabelas oficiais e/ou outros meios disponíveis que assegurem o levantamento adequado das condições de mercado, envolvendo todos os elementos materiais para fins de guardar a justa remuneração do objeto contratado e no embasamento da decisão de deferir ou rejeitar o pedido.

21.1.5.Definido o valor máximo a ser pago pelo ORC, o novo preço para o respectivo lote deverá ser consignado através de apostilamento na Ata de Registro de Preços, ao qual estará o fornecedor vinculado.

21.1.6.Não havendo êxito nas negociações, o ORC deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

21.2.Preços contratados - reajuste:

21.2.1.Os preços contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano.

21.2.2.Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação do Contratado, os preços poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, na mesma proporção da variação verificada no IPCA-IBGE acumulado, tomando-se por base o mês de apresentação da respectiva proposta, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

21.2.3.Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

21.2.4.No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica o Contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

21.2.5.Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

21.2.6.Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

21.2.7.Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

21.2.8.O reajuste poderá ser realizado por apostilamento.

22.0.DA COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO

22.1.Executada a presente contratação e observadas as condições de adimplemento das obrigações pactuadas, os procedimentos e prazos para receber o seu objeto pelo ORC obedecerão, conforme o caso, às disposições dos Arts. 73 a 76, da Lei 8.666/93.

22.2.Serão designados pelo ORC representantes com atribuições de Gestor e Fiscal do respectivo contrato, nos termos da norma vigente, especialmente para acompanhar e fiscalizar a sua execução, respectivamente, permitida a contratação de terceiros para assistência e subsídio de informações pertinentes a essas atribuições.

O responsável pela fiscalização do contrato será o Sr. **Matheus Chacon Ramos de Melo**, inscrito no CPF sob nº 081455384-24 e matrícula nº 08.159-1.

23.0.DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE E DO CONTRATADO

23.1.Obrigações do Contratante:

23.1.1.Efetuar o pagamento relativo ao objeto contratado efetivamente realizado, de acordo com as cláusulas do respectivo contrato ou outros instrumentos hábeis;

23.1.2.Proporcionar ao Contratado todos os meios necessários para a fiel execução do objeto da presente contratação, nos termos do correspondente instrumento de ajuste;

23.1.3.Notificar o Contratado sobre qualquer irregularidade encontrada quanto à qualidade dos produtos ou serviços, exercendo a mais ampla e completa fiscalização, o que não exime o Contratado de suas responsabilidades pactuadas e preceitos legais;

23.1.4.Outras obrigações estabelecidas e relacionadas na Minuta do Contrato - Anexo IV.

23.2.Obrigações do Contratado:

23.2.1.Responsabilizar-se por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, civil, tributária e trabalhista, bem como por todas as despesas e compromissos assumidos, a qualquer título, perante seus fornecedores ou terceiros em razão da execução do objeto contratado;

23.2.2.Substituir, arcando com as despesas decorrentes, os materiais ou serviços que apresentarem defeitos, alterações, imperfeições ou quaisquer irregularidades discrepantes às exigências do instrumento de ajuste pactuado, ainda que constatados somente após o recebimento ou pagamento;

23.2.3.Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização do Contratante;

23.2.4.Manter, durante a vigência do contrato ou outros instrumentos hábeis, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo licitatório, conforme o caso, apresentando ao Contratante os documentos necessários, sempre que solicitado;

23.2.5.Emitir Nota Fiscal correspondente à sede ou filial da empresa que efetivamente participou do certame e conseqüentemente apresentou a documentação exigida na fase de habilitação;

23.2.6.Executar todas as obrigações assumidas sempre com observância a melhor técnica vigente, enquadrando-se, rigorosamente, dentro dos preceitos legais, normas e especificações técnicas correspondentes;

23.2.7.Outras obrigações estabelecidas e relacionadas na Minuta do Contrato - Anexo IV.

24.0.DO PAGAMENTO

24.1.0 pagamento será realizado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados pelo ORC, da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplemento.

24.2.0 desembolso máximo do período, não será superior ao valor do respectivo adimplemento, de acordo com o cronograma aprovado, quando for o caso, e sempre em conformidade com a disponibilidade de recursos financeiros.

24.3.Nenhum valor será pago ao Contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere direito a acréscimo de qualquer natureza.

24.4.Nos casos de eventuais atrasos de pagamento nos termos deste instrumento, e desde que o Contratado não tenha concorrido de alguma forma para o atraso, será admitida a compensação financeira, devida desde a data limite fixada para o pagamento até a data correspondente ao efetivo pagamento da parcela. Os encargos moratórios devidos em razão do atraso no pagamento serão calculados com utilização da seguinte fórmula: $EM = N \times VP \times I$, onde: EM = encargos moratórios; N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = valor da parcela a ser paga; e I = índice de compensação financeira, assim apurado: $I = (TX \div 100) \div 365$, sendo TX = percentual do IPCA-IBGE acumulado nos últimos doze meses ou, na sua falta, um novo índice adotado pelo Governo Federal que o substitua. Na hipótese do referido índice estabelecido para a compensação financeira venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

25.0.DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

25.1.Quem, convocado dentro do prazo de validade da respectiva ata de registro de preços, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, declarar informações falsas ou cometer fraude fiscal, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciado do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores SICAF do Governo Federal e de sistemas semelhantes mantidos por Estados, Distrito Federal ou Municípios, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

25.2.As referidas sanções descritas também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva que, convocados, não honrarem o compromisso assumido sem justificativa ou com justificativa recusada pela Administração.

25.3.A recusa injusta em deixar de cumprir as obrigações assumidas e preceitos legais, sujeitará o Contratado, garantida a prévia defesa, às seguintes penalidades previstas nos Arts. 86 e 87, da Lei 8.666/93: a - advertência; b - multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) aplicada sobre o valor do contrato por dia de atraso na entrega, no início ou na execução do objeto ora contratado; c - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado pela inexecução total ou parcial do contrato; d - simultaneamente, qualquer das penalidades cabíveis fundamentadas na Lei 8.666/93 e na Lei 10.520/02.

25.4.Se o valor da multa ou indenização devida não for recolhido no prazo de 15 (quinze) dias após a comunicação ao Contratado, será automaticamente descontado da primeira parcela do pagamento a que o Contratado vier a fazer jus, acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, ou, quando for o caso, cobrado judicialmente.

25.5.Após a aplicação de quaisquer das penalidades previstas, realizar-se-á comunicação escrita ao Contratado, e publicado na imprensa oficial, excluídas as penalidades de advertência e multa de mora quando for o caso, constando o fundamento legal da punição, informando ainda que o fato será registrado e publicado no cadastro correspondente.

26.0.DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

26.1.Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

26.2.Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

26.3.Todas as referências de tempo no Edital, nos seus Anexos, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília - DF.

26.4.No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em Ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

26.5.A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

26.6.As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse do ORC, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

26.7.Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o ORC não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

26.8.Para todos os efeitos, na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente no ORC.

26.9.O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

26.10.Em caso de divergência entre disposições do Edital e de seus Anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as do Edital.

26.11.Decairá do direito de impugnar perante o ORC nos termos do presente instrumento, aquele que, tendo-o aceitado sem objeção, venha a apresentar, depois do julgamento, falhas ou irregularidades que o viciaram hipótese em que tal comunicado não terá efeito de recurso.

26.12.As dúvidas surgidas após a apresentação das propostas e os casos omissos neste instrumento, ficarão única e exclusivamente sujeitos a interpretação do Pregoeiro, sendo facultada ao mesmo ou a autoridade superior do ORC, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência, na forma do Art. 43, §3º, da Lei 8.666/93, destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

26.13.O Edital e seus Anexos também estão disponibilizados na íntegra no endereço eletrônico: www.licitacaocabedelo.com.br; e poderão ser lidos, e quando for o caso obtidos, mediante processo regular e observados os procedimentos definidos pelo ORC, no endereço: Rua Creuza Josefa Morato, 355 - Intermares - Cabedelo - PB, nos horários normais de expediente: 08:00 as 14:00h; mesmo endereço e horário nos quais os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.

26.14.Para dirimir eventuais controvérsias decorrentes deste certame, excluído qualquer outro, o foro competente é o da Comarca de Cabedelo, Estado da Paraíba.

Cabedelo - PB, 07 de Julho de 2023.

GABRIELLE THAYS DA SILVA MENDES
Pregoeira Substituta



ESTADO DA PARAÍBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ANEXO I - PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023

TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÕES

TERMO DE REFERÊNCIA

1 OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICINA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PROCESSOS DE NEGÓCIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

2 JUSTIFICATIVA

Atualmente, há um grande gargalo no que tange à informatização das Unidades de Saúde em grande parte dos municípios brasileiros, seja na infraestrutura de equipamentos de informática, seja na disponibilidade de conectividade, impactando diretamente na capacidade de contratação e implantação de sistemas nas unidades de saúde.

Pensando nisso e visando o atendimento às atribuições propostas à Secretaria Municipal de Saúde deste município, principalmente no que tange à:

- Promover medidas de prevenção e proteção à saúde da população do Município, mediante o controle e o combate de morbidades físicas, infectocontagiosas, nutricionais e mentais;
- Promover a fiscalização e o controle das condições sanitárias, de higiene, saneamento, alimentos e medicamentos
- Promover medidas de atenção básica à saúde;
- Proceder, no âmbito do seu Órgão, à gestão e ao controle financeiro dos recursos orçamentários previstos na sua Unidade, bem como à gestão de pessoas e recursos materiais existentes, em consonância com as diretrizes e regulamentos emanados do Chefe do Poder Executivo;
- Capacitar recursos humanos para a saúde pública
- Entre outras atividades correlatas.

Faz parte dos objetivos desta administração municipal a informatização da Gestão Pública da Saúde, proporcionando informações com rapidez e transparência.

A informatização se faz necessária para garantir à Secretaria Municipal de Saúde a operação de uma plataforma eficiente, por meio de resultados técnico-administrativos e operacionais específicos provenientes da utilização do sistema, como:

- 2.1 Integrar a rede assistencial pública e complementar com a utilização de um sistema de informação;
- 2.2 Garantir a execução plena das linhas de cuidado;
- 2.3 Conhecer o perfil epidemiológico com todas as variáveis assistenciais em tempo real;
- 2.4 Otimizar os recursos existentes na rede assistencial do SUS no Município;
- 2.5 Potencializar a capacidade de oferta de cada ponto de atenção assistencial;
- 2.6 Produzir qualidade, eficiência, efetividade e eficácia;
- 2.7 Melhorar os indicadores de saúde da população;
- 2.8 Garantir a utilização concomitante ou não dos profissionais inseridos nos estabelecimentos públicos da saúde municipal;
- 2.9 Garantir a utilização integrada à rede pública e ao complexo regulador municipal;
- 2.10 Garantir a padronização das tabelas de procedimentos, cadastros, e atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde como um todo;
- 2.11 Permitir a unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis;
- 2.12 Garantir a integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde;
- 2.13 Permitir a identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento;
- 2.14 Garantir o registro eletrônico em saúde - RES, através da construção do prontuário eletrônico do paciente único em todos os estágios do atendimento (médico, odontológico, enfermagem e demais áreas da atenção), com a possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento;
- 2.15 Garantir o acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos,

medicamentos prescritos, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente;

2.16 Classificar o grau de urgência para priorizar os atendimentos, através de controles de classificação do risco clínico e/ou vulnerabilidade social, permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo em demandas espontâneas;

2.17 Controlar e registrar esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade/sexo e fornecimento de informações como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose;

2.18 Gerir estoques de medicamentos e materiais do almoxarifado central e farmácias, que permitirão o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela, com relatórios qualitativos, quantitativos e comparativos, programas para retirada de medicamentos, balanços físicos e financeiros e outros relatórios gerenciais e administrativos;

2.19 Obter informações precisas quanto à relação de doenças de notificação obrigatória, possibilitando a geração de relatórios para o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificação compulsória de todas as patologias, com relatórios de doenças de notificação obrigatória, conforme a semana epidemiológica, permitindo a realização de controle sobre os diagnósticos atribuídos a população com controle de pacientes por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos, proporcionando uma gestão completa da vigilância epidemiológica;

2.20 Permitir a elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação das agendas, das atividades e das pactuações realizadas;

2.21 Consolidar dados de interesse para a saúde do município com informações relevantes capazes de subsidiar os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica possibilitando, através da análise das unidades de atendimento, a geração de indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Mesmo sendo bem-organizada, a saúde do município encontra como principal dificuldade a redução de suas filas de espera para o atendimento especializado. Espera essa, que aumentou, após o período pandêmico e que aumenta devido a sobrecarga de trabalho enfrentado pelas equipes de assistência básica e pela falta de reciclagem desses profissionais com educação permanente, o que poderia auxiliar e muito nas melhores escolhas de como e quando os pacientes deveriam ser encaminhados para a atenção especializada.

Nesse contexto, a higienização e redução se faz mandatória, não só realizando a redução das filas, mas também sendo resolutivo em condutas, realizando triagem dos pacientes que realmente precisam de acompanhamento especializado e encaminhamento desses pacientes aos especialistas necessários.

Essa triagem deve ser baseada em protocolos, conseguir avaliar todos os doentes e encaminhar apenas os pacientes que realmente necessitam de avaliação especializada. Essa higienização vai gerar uma melhoria em qualidade na saúde do município, uma redução de gastos, pois paciente acompanhado procura menos o pronto atendimento e por consequência interna menos e por fim gasta menos.

A solução é a intervenção com uso de telemedicina e teleconsultas. Assim todos os pacientes em fila de espera seriam contatados e convocados a comparecer aos consultórios virtuais para triagem com os especialistas através também da telemedicina.

Para além dos itens específicos apresentados acima, a contratação de uma plataforma se justifica pela necessidade de se otimizar e integrar os processos administrativos, operacionais e fundamentais para o correto funcionamento e integração da Secretaria de Saúde e unidades de Saúde.

Como resultado, tem-se a potencialização do atendimento aos munícipes e a economicidade dos recursos utilizados para a operacionalização da rede de Saúde. Por meio de uma análise minuciosa sobre a estrutura operacional da rede municipal de Saúde, com a identificação de necessidades e problemas atualmente presentes, definiram-se os requisitos, que foram agrupados em sistemas/módulos que, em conjunto, constituem o Sistema, como uma estratégia para reestruturar as informações do Município. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. O principal componente dessa estratégia é a contratação de um sistema de informação em Saúde, que permita gerenciar todas as ações das unidades de saúde e manter um registro individualizado dos atendimentos de cada cidadão. Para que todas as unidades de saúde do município trabalhem de forma integrada com este Sistema.

Por tudo exposto, para que os objetivos estratégicos de qualificar instrumentos de execução direta, gerando ganhos de produtividade no compartilhamento nacional de dados do SUS, se faz necessária a contratação de serviços de locação de sistema integrado de gestão de saúde municipal envolvendo treinamento dos profissionais de saúde e suporte técnico para dar sustentação ao uso da informatização da saúde deste município.

3 ABRANGÊNCIA DO PROJETO

Lista de unidades de atendimento de saúde de Cabedelo - PB.

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica (Grupo)	Gestão	Atende SUS
PB	CABEDELLO	9229175	ACADEMIA DE SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

PB	CABEDELO	7742770	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	7564457	CENTRAL DE REDE DE FRIO MUNICIPAL IMUNIZACAO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	29491	CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	6291457	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS AD	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	3020304	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS I PORTO CIDADANIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	9506365	CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSESES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	9492240	CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2812401	CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA MARIA DO SOCORRO FERNANDES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2342235	CENTRO MUNICIPAL DE REFERENCIA EM SAUDE LEONARD MOZART	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	6057772	CEO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2342170	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL PE ALFREDO BARBOSA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	6566782	LACEN LABORATORIO CENTRAL DE CABEDELO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	7569270	PROGRAMA REVIVER PETI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	5445582	SECRETARIA DE SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	5303648	SERVICO DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA SAE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	9633790	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR SAD	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2343061	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA DE CABEDELO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2342731	USF ANTONIO MARIZ	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2356708	USF CAMALAU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2356724	USF CENTRO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2812428	USF INTERMARES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2342154	USF JACARE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	9418814	USF JARDIM ATLANTICO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2812436	USF JARDINS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2334860	USF JOAO ROBERTO B DE SOUZA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2342758	USF LEONOR VIANA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2356694	USF MONTE CASTELO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2812398	USF NELSON SMITH	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	7480415	USF OCEANIA VI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2356686	USF PALMEIRA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2343002	USF PE ALFREDO BARBOSA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2356716	USF PONTA DE MATO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	9382771	USF PORTAL DO POCO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2343010	USF RENASCER II	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2343436	USF RENASCER III EQ I	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

PB	CABEDELO	3399648	USF RENASCER III EQ II	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2812266	USF RENASCER III EQ III	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2342162	USF SALINAS RIBAMAR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	2334186	USF SIQUEIRA CAMPOS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	7062303	VIGILANCIA AMBIENTAL DE CABEDELO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PB	CABEDELO	7742878	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

4 DETALHAMENTO

4.1 Licença temporária de uso do sistema

Consiste no direito de uso temporário da solução de software disponibilizada para a gestão informatizada dos serviços de saúde pública do município, em conformidade e atendimento aos requisitos técnicos descritos neste termo de referência.

4.2 Conversão de dados

Consiste em realizar a importação e conversão de aproximadamente 200GB de dados em formato CSV.

4.3 Configuração / Parametrização

Configuração de acesso e parametrização da solução nos equipamentos das unidades de saúde.

4.4 Treinamento

Capacitação dos profissionais das unidades de saúde do município, considerando um máximo de 300 profissionais.

4.5 Manutenção legal e corretiva

Resolução de eventuais falhas e alterações da solução para adequações exigidas pelo ministério da saúde. A Contratada deverá disponibilizar uma plataforma de controle de chamados para que a Contratante possa registrar a solicitação de correção de eventuais falhas de funcionamento da solução ofertada. O serviço de manutenção será realizado respeitando-se os prazos estabelecidos no item Acordo de Nível de Serviço, definidos neste edital.

4.6 Customização / Adaptação

Adaptações do Software, de maneira onerosa, que impliquem em novos relatórios, telas, funções, rotinas ou alterações nos arquivos em atendimento às especificidades próprias da Secretaria Municipal de Saúde.

As Adaptações do Software serão solicitadas formalmente pela CONTRATANTE, e devem ser analisadas pela CONTRATADA que fará a análise e projeto da solução, enviando, em um prazo máximo de 03 (três) dias úteis, proposta para aprovação e utilização das horas técnicas reservadas para este fim.

Estes serviços somente ocorrerão se formalmente requisitados pela CONTRATANTE junto à CONTRATADA, respeitando-se o teto de 500 pontos de função.

4.7 Suporte

A Contratada deverá manter equipe de atendimento central, disponível em horário comercial, de 08:00 às 18:00, de segunda a sexta, para auxílio aos funcionários da Contratante para sanar eventuais dúvidas na operação da solução.

4.8 Suporte local

Caso demandado pela Contratante a luz de necessidades, a Contratada deverá manter 1 (um) profissional disponível nas dependências da contratante, para atendimento e acompanhamento da operação da solução ofertada, em horário comercial, de 08:00 às 18:00, de segunda a sexta.

4.9 Exclusivamente para o LOTE 2 - Plataforma de Telemedicina e Teleconsulta, a contratada deverá atender as definições e operacionalizar o serviço como segue:

- a) Realizar Triagem utilizando profissionais de enfermagem;
- b) Realizar consultas com disponibilidade 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana, na área de clínica geral e pediatria para consultas iniciais, de retorno e acompanhamento em tratamentos ("Teleconsulta 24x7");
- c) Gerenciar, atualizar e armazenar digitalmente a base de dados relativos a informações do prontuário eletrônico do paciente geradas no Atendimento e disponibilizar o acesso aos profissionais Secretaria de Saúde da Prefeitura;
- d) Desenvolver, implantar, disponibilizar e licenciar a plataforma tecnológica virtual para gestão e atendimento em saúde ("Plataforma de Telemedicina") a Prefeitura deverá dispor de infraestrutura tecnológica para prestação dos serviços de:
 - (I) pré-triagem administrativa dos pacientes em espera;
 - (II) teleconsulta;
 - (III) organização de agenda de atendimentos de profissionais de saúde;
 - (IV) preenchimento da evolução de casos em prontuário eletrônico;
 - (V) preenchimento e disponibilização de pedido médico, receituário eletrônico e atestados;
 - (VI) gestão da dispensação de medicamentos;
 - (VII) acompanhamento de casos via telemedicina ou encaminhamento para atendimento presencial, se necessário;
 - (VIII) compartilhamento de exames laboratoriais e de imagem de pacientes entre os integrantes do corpo clínico e destes com pacientes em prontuário eletrônico;

e) Realizar a integração dos sistemas eletrônicos, repositórios, soluções tecnológicas, funcionalidades e bases de dados atualmente utilizados pela Prefeitura voltados ao atendimento

de saúde ("Sistemas Legados") por conectores, APIs ou integrações específicas à Plataforma de Telemedicina licenciada pela CONTRATADA ("Serviço de Integração");

f) Prestar os serviços de teleinterconsulta, pré-triagem administrativa dos casos em espera, organização dos agendamentos, acompanhamento dos casos via telemedicina ou encaminhamento para atendimento presencial se necessário;

g) Prestar atendimento médico especializado de maneira virtual que analisará tecnicamente cada situação, podendo solicitar exames complementares e decidir pela melhor evolução do caso.

h) Deverá realizar:

(I) inventário dos Sistemas Legados existentes e seu funcionamento;

(II) elaboração de plano de trabalho e do projeto para implementação do Serviço de Integração;

(III) desenvolvimento da Plataforma de Tecnologia e do Serviço de Integração;

(IV) Serviço de Integração dos Sistemas Legados;

(V) desenvolvimento de interfaces para acesso da Plataforma de Telemedicina; e

(VI) Incorporação de inovações à Plataforma de Telemedicina.

i) A infraestrutura tecnológica da Plataforma de Telemedicina a ser implementada ou desenvolvida para posterior implementação deverá ter ao menos os seguintes módulos:

(I) Agendamento;

(II) Telemedicina (com diferentes perfis de usuários);

(III) Exames de saúde do paciente;

(IV) Back-office e configuração; e

(V) Gerenciamento do fluxo de comunicações.

J) Deverá integrar a Plataforma de Telemedicina com repositório clínico, cadastro dos municípios e prontuários médicos e Sistemas Legados da Prefeitura municipal por meio de biblioteca de APIs a ser desenvolvida pela CONTRATADA.

l) Deverá ter módulo de telemedicina com conexão com software de prescrições eletrônicas de medicamentos.

m) A Plataforma de Telemedicina da CONTRATADA deverá possuir ainda as funcionalidades de armazenamento dos prontuários médicos e visualização de dados (Analytics e Business Intelligence) da utilização dos módulos desenvolvidos pela CONTRATADA e dos dados armazenados nos sistemas da Prefeitura Municipal integrados à Plataforma de Telemedicina.

n) Garantir todo o apoio técnico remota ou presencialmente, referente a treinamento para utilização das funcionalidades da Plataforma de Telemedicina.

5 PARCELAMENTO DO OBJETO:

A Administração Pública não pode restringir em demasia o objeto do contrato, sob pena de frustrar a competitividade, legalidade, economicidade e o respeito a legislação vigente e o bem do interesse público.

Portanto, a definição do objeto da licitação pública e as suas especificidades apesar de discricionárias, devem respeitar os julgados, acórdãos e súmulas permitindo a ampla competitividade e economicidade para o erário.

O objetivo da norma é ampliar a competitividade, sobretudo porque algumas empresas podem não ter capacidade ou condições de ofertar a integralidade do objeto, mas apenas uma parte dele, razão pela qual a adjudicação conjunta inviabilizaria a participação delas no certame.

De acordo com a jurisprudência do Tribunal de Contas da União, o parcelamento é a regra, sendo a adjudicação global exceção que deve ser previamente motivada no processo administrativo. Este entendimento foi inserido no Enunciado de Súmula n.º 247 nos seguintes termos:

"... É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível..."

Esta mesma Súmula n.º 247 assevera:

"...Tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade..."

Isto posto, os entregáveis do escopo desse projeto se perfazem através de linhas de serviços, onde especialmente, devemos atender os ditames da legislação pátria uma vez que temos um segmento de fluxos oficiais padrão e outro segmento específico de licenciamentos especializados devendo-se claramente proceder com o parcelamento destes.

Assim, a segmentação do objeto da contratação, de acordo com a lei, deve ser feita em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis.

Na forma do Art. 23, §1º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a Administração deve buscar o parcelamento do objeto, se houver viabilidade técnica e econômica e quando não resultar em perda de economia de escala. Art. 23, §1º, da Lei nº 8.666, In verbis:

"...§ 1º As obras, serviços e compras efetuadas pela Administração serão divididas em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se à licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade..."

Não se pode esquecer que a licitação é procedimento administrativo que visa, entre outros aspectos, que a Administração Pública contrate da forma mais vantajosa possível.

As justificativas relacionadas acima atendem a legislação vigente, as melhores práticas no tocante a permitir ampla competitividade, respeito a norma, economicidade, legalidade e alcance dos resultados pretendidos com a contratação, portanto, pelos fundamentos apresentados esta Equipe de Planejamento entende que o parcelamento do objeto não é recomendável técnica, econômica e administrativamente.

Finalmente, após a análise de todo contexto por esta área demandante, bem como nosso corpo técnico e jurídico, bem como uma pesquisa no mercado e benchmarks realizados na esfera municipal e nacional, teremos o processamento de dois lotes neste certame, da seguinte forma:

LOTE I - Sistema de Gestão de Saúde; e

LOTE II - Plataforma de Teleatendimento e teleconsultas.

6 ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO (SLA)

ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO (SLA)		
TIPO DE OCORRÊNCIA	DESCRIÇÃO	PRAZO PARA SOLUÇÃO
CRÍTICA	Sistema parado; Sistema apresenta erro que compromete a observância de prazo inadiável; Número significativo de municípios afetados pela paralisação.	Ação imediata a partir do momento da abertura do chamado com resolução em até 12 horas úteis . OBS: Caso o prazo de resolução do problema ultrapasse as 12 horas úteis previstas neste tópico, a CONTRATADA deverá informar a Secretaria de Saúde formalmente através de documentação o novo prazo necessário e apresentar o plano de contingência para a continuidade do atendimento ao público. O novo prazo não poderá ultrapassar 48 horas úteis.
ALTA	Funcionalidade com problema, mas sem comprometer a operação do sistema; Não há compromisso imediato e inadiável do usuário; Alguns municípios precisam ter a solução dos seus interesses adiada.	Ação em até 4 horas úteis da abertura do chamado com resolução em até 72 horas .
MÉDIA	Erro ou mau funcionamento não enquadrado nas categorias anteriores e que não paralise o atendimento ao munícipe.	Ação dentro de 4 horas úteis da abertura do chamado e resolução em até 96 horas úteis .
BAIXA	O tempo para conclusão não é requerido e o trabalho normal pode continuar.	Ação em 4 horas úteis da abertura do chamado e resolução em prazo de comum acordo. OBS: Neste caso a CONTRATADA deverá informar a Secretaria de Saúde o prazo necessário para a resolução do problema.

6.1 A contagem do prazo para fins de atendimento a SLA terá início quando da comunicação formal da CONTRATADA sobre a ocorrência e compreenderá somente horas úteis considerando o município sede da CONTRATADA.

6.2 As comunicações feitas fora do horário descrito no item anterior serão contadas a partir do primeiro dia útil subsequente.

6.3 Entende-se como comunicação formal, a comunicação feita de forma documental, física ou eletrônica, contendo a descrição da falha aparente, enviadas à CONTRATADA, pelo Gestor do Contrato Administrativo ou pessoal por este definido, quando de sua ausência.

6.4 Os problemas de funcionamento informados via Suporte Técnico, deverão ser comunicados de imediato ao Gestor do Contrato Administrativo, pelo solicitante, para que acompanhe o processo de solução.

6.5 O nível de criticidade da ocorrência poderá ser alterado, para mais grave ou menos grave, após a realização do diagnóstico.

6.6 considerar-se-á finalizado o atendimento à ocorrência quando da comunicação formal da CONTRATADA informando da solução desta, que deverá, por meio de teste, demonstrar que a falha foi devidamente sanada.

6.7 Os prazos poderão ser dilatados, a pedido da CONTRATADA, com apresentação de justificativa, que deverá ser aceita ou não pelo Gestor do Contrato Administrativo.

7 CRONOGRAMA:

7.1 Os serviços de conversão de dados, configuração, parametrização e treinamento devem ser concluídos em até 4 (quatro) meses, divididos em 2 (duas) fases descritas abaixo:

7.2 A primeira fase iniciará em até 15 (quinze) dias após a emissão da ordem de início dos serviços e da disponibilização dos dados da CONTRATANTE a serem convertidos/importados e deverá ser concluída em até 01 (um) mês, e consistirá na conclusão de migração de dados e preparação de ambiente computacional.

7.3 A segunda fase iniciará imediatamente ao término da primeira fase e consistirá na configuração de acesso e treinamento, in-loco, dos profissionais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde (CONTRATANTE) para o uso do sistema e operação assistida.

7.4 Mensalmente, deverá ser feita a apresentação de relatório da CONTRATADA, atestado pelo responsável administrativo das unidades de saúde e validado pelos gestores do contrato, sendo emitido um termo de aceite para que o pagamento seja efetuado.

8 INFORMAÇÕES GERAIS:

8.1 Em caso de descontinuidade da contratada ou desistência do contrato por uma das partes ou ambas as partes: a contratada deverá fornecer cópia dos dados registrados no sistema, de forma estruturada, juntamente com a documentação que possibilite a importação dos mesmos para um novo sistema.

9 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

9.1 A comprovação de aptidão técnica será através de, no mínimo, 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante prestou ou presta serviços equivalentes e/ou compatíveis com o LOTE o qual estará participando.

9.1.1. Levando-se em consideração os módulos que compõem o sistema, sua integração, migração de dados e treinamento de usuários, deverão ser comprovados no atestado:

a) Para o LOTE I - Sistema de Gestão de Saúde: Objetivamente, comprovando experiência em disponibilização de uso do sistema de gestão de saúde, hospedagem de dados em datacenter virtual, com serviços de parametrização, customização, implantação, treinamento, evolução e suporte, com simetria e aderência as especificações deste termo de referência.

b) Para o LOTE II - Plataforma de Telemedicina: Objetivamente, comprovando experiência em disponibilização de uso de plataforma de telemedicina, operação de teleconsultas, hospedagem de dados em datacenter virtual, com serviços de parametrização, customização, implantação, treinamento, evolução e suporte, com simetria e aderência as especificações deste termo de referência.

9.2. O Município poderá realizar diligências visando a comprovar a autenticidade dos atestados apresentados.

9.3. Os atestados deverão ser impressos em papel timbrado do emitente, constando seu CNPJ e endereço completo, devendo ser assinado por seus sócios, diretores, administradores, procuradores, gerentes ou servidor responsável, com expressa indicação de seu nome completo e cargo/função.

9.4. nos termos do art. 30, inciso II da Lei 8.666/93, as licitantes deverão apresentar declaração com a indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, acompanhadas inclusive de declaração individual autorizando a indicação de seus nomes como seus respectivos responsáveis técnicos.

9.4.1. A equipe técnica apresentada pela empresa deverá conter no mínimo os seguintes profissionais:

a) Para o LOTE 1 - Sistema de Gestão de Saúde: 1 (um) Gerente de Projeto com nível superior completo (em qualquer área) desde que possua experiência em serviços de Implantação, Treinamento e Disponibilização por licença de uso de Sistema Integrado de Gestão da Saúde em ambiente WEB contendo no mínimo os módulos constantes neste termo de referência, e 1 (um) profissional com nível superior (qualquer área) desde que possua experiência em serviços de Análise e Modelagem de Processos

a.1) A comprovação deste requisito deverá ser da seguinte forma:

- Apresentação de atestados de capacidade técnica ou outro documento equivalente que comprovem a atuação dos profissionais acima indicados com nível superior completo com experiência em seus respectivos serviços;

- A formação acadêmica do Gerente de Projeto e do Profissional com experiência em serviços de Análise e Modelagem de Processos, deverá ser comprovada através de cópia autenticada do diploma ou certificado reconhecido no órgão competente.

a.2) O vínculo do Gerente de Projeto e do Profissional com experiência em serviços de Análise e Modelagem de Processos com a licitante, deverá ser comprovado através de cópia autenticada ou apresentação dos originais para autenticação de: Carteira de Trabalho (CTPS) no caso de funcionário do quadro permanente; Contrato Social, Estatuto Social ou Ato Constitutivo, no caso de sócio; e Contrato de Prestação de Serviço, para contratados por tempo determinado.

a.2.1) A comprovação de vínculo do Gerente de Projeto e do Profissional com experiência em serviços de Análise e Modelagem de Processos com a licitante, poderá ser substituída por uma

declaração firmada entre as partes se comprometendo a executar os serviços licitados, caso a licitante seja vencedora do certame, momento em que o vínculo deverá ser efetivado, como condicionante para assinatura do contrato administrativo decorrente do presente certame licitatório.

b) Para o LOTE II - Plataforma de Telemedicina e Teleconsulta: A comprovação de aptidão técnica através de, no mínimo, 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante prestou ou presta serviços equivalentes de uso de plataforma de telemedicina, operação de teleconsultas, hospedagem de dados em datacenter virtual, com serviços de parametrização, customização, implantação, treinamento, evolução e suporte, com simetria e aderência as especificações deste termo de referência.

b.1) A licitante deverá ser devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina - CRM, bem como possuir e indicar seu Diretor Técnico também com registro no CRM (Conselho Regional de Medicina) de qualquer Estado da Federação, que será o responsável técnico por todo o atendimento conforme disciplinado no art. 3º da Lei nº 14.510/2022.

10 SIGILO, INVIOABILIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS:

10.1 O uso dos dados, informações e conteúdo oriundos dos serviços contratados está limitado à finalidade da prestação dos serviços, sendo vedado seu uso para finalidades diferentes da expressamente determinada neste documento sem o prévio consentimento da CONTRATANTE, não podendo os dados serem tratados posteriormente de forma incompatível com essa finalidade, incluindo operações de coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração dos dados.

10.2 As previsões da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) prevalecerão sobre quaisquer disposições eventualmente diversas no presente Termo de Referência.

10.3 A CONTRATADA deverá assinar TERMO DE SIGILO, a fim de garantir o sigilo e a inviolabilidade das informações a que eventualmente possater acesso, durante a prestação dos serviços de implantação assistida, orientação técnica e capacitação técnica.

10.4 A CONTRATADA deverá prestar esclarecimentos à CONTRATANTE sobre eventuais atos ou fatos noticiados que se refiram à mesma.

11 DA VISITA TÉCNICA:

11. As interessadas deverão apresentar atestado de visita técnica fornecido pelo setor técnico da Secretaria Municipal de Saúde ou pessoa por ela designada, de que a licitante visitou os locais para execução dos serviços do objeto desta licitação, até a data anterior a realização da abertura da sessão do presente certame. As visitas poderão ser realizadas diariamente, das 08h00min às 14h00min, até a data prevista neste subitem, mediante agendamento solicitado diretamente na Secretaria de Saúde, localizada na Rua José Rubenildo da Silva - Rodovia BR-230, Nº 11034, Edifício Casanova Center - Sala T03 - Renascer - CEP: 58.108-012

11.1. Caso a licitante não queira realizar a visita, deverá apresentar, em substituição ao atestado de visita, declaração formal assinada pelo representante legal e/ou responsável técnico da licitante, preferencialmente com firma reconhecida, sob as penalidades da lei, de que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza e do escopo dos serviços, bem como das exigências ambientais, assumindo total responsabilidade por esse fato e que não utilizará deste para quaisquer questionamentos futuros que ensejem avanços técnicos ou financeiros com a Secretaria Municipal de Saúde de Cabedelo-PB.

12 DA PROVA DE CONCEITO:

12.1. Durante o certame, a Secretaria Municipal de Saúde realizará a PROVA DE CONCEITO, após a fase de lances, onde haverá a submissão do software à verificação técnica por corpo profissional próprio da CONTRATANTE, de modo a demonstrar presencialmente o atendimento aos requisitos técnicos destinados à sua funcionalidade e, assim, aferir a qualificação técnica da licitante melhor classificada na fase de lances. A referida necessidade destina-se a permitir que a Administração se certifique sobre a efetiva adequação entre o objeto oferecido pelo licitante em sua proposta e as condições técnicas estabelecidas no edital (vide o Acórdão nº 2763/2013 - Plenário, TCU).

12.2. Forma de apresentação:

A licitante convocada a efetuar a demonstração do sistema, deverá apresentá-lo em até 02 (dois) dias úteis, podendo ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde, desde que possua seu pedido devidamente fundamentado e justificado. O horário das apresentações será das 8h00 às 14h:00. Cada item a ser apresentado deverá seguir o Roteiro de Demonstração e será imediatamente avaliado pela Comissão Avaliadora como "atendido" ou "não atendido".

a) As simulações deverão ocorrer em equipamentos próprios da proponente, com software já instalado e configurado. Serão fornecidas instalações técnicas com ponto de energia para a realização da amostragem do software.

b) Qualquer que seja a interrupção da amostragem, os equipamentos destinados à sua execução deverão manter-se intocáveis no local de sua verificação. Sua retirada ou manuseio em momento anterior à continuidade dos procedimentos será considerada como finalizadora da amostragem.

c) Para resguardar os direitos de propriedade intelectual, autoral e comercial do software em análise, não será permitido o uso de internet no ambiente de amostragem, incluindo qualquer

tipo de aparelho eletrônico, por quaisquer presentes na sessão, exceto pelos membros da equipe da proponente.

d) A sessão da apresentação é pública, sendo permitido o seu acompanhamento por quaisquer interessados, não sendo permitida a intervenção durante a execução da análise. Eventuais manifestações poderão ser registradas por escrito, ao final da sessão.

e) Durante a apresentação, o licitante deverá comprovar que o sistema proposto atende a todos os itens da seção: "CARACTERÍSTICAS GERAIS / OBRIGATÓRIAS" e a 90% (noventa por cento) dos demais itens, por módulo.

f) A Comissão Avaliadora, caso entenda necessário, poderá solicitar que determinado item seja demonstrado novamente em virtude de eventuais dúvidas após a demonstração pelo licitante.

g) Os critérios a serem utilizados nesta fase de qualificação serão: (a) Realizar a amostragem em conformidade com as regras estabelecidas neste termo de referência e consequentemente no Edital; (b) Atender às Especificações Técnicas deste termo; (c) Ser aprovado na Análise de Conformidade pela comissão técnica designada para esse fim.

h) A Comissão Especial de Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, irá se pronunciar quanto ao resultado da análise de conformidade da solução proposta pela licitante apenas ao final da avaliação de todos os itens indicados neste termo de referência, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis.

i) Uma vez aprovado o sistema, deverá ser emitido pela Comissão Especial de Avaliação um termo atestando que o sistema ofertado pela licitante avaliada atende a todos os requisitos técnicos especificados neste Termo de Referência e seus anexos.

1 - lote 01			
CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	USO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD).	mes	12
2	EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO.	mes	12
3	SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO.	mes	4
4	CUSTOMIZAÇÃO. (*)	p de funca	500
2 - lote 02			
CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	Fornecimento de plataforma de Telemedicina e teleconsulta. Habitantes: 69.733	mes	12

13 REQUISITOS

13.1 Para o LOTE I - Sistema de Gestão de Saúde:

CARACTERÍSTICAS GERAIS / OBRIGATÓRIAS	
1.	Ser desenvolvido e 100% operacional e funcional em plataforma de internet WEB - World Wide Web, utilizando protocolo de transferência de hipertexto HTTP-Hypertext Transfer Protocol, na camada de aplicação segundo o modelo (OSI), sobre uma camada adicional de segurança que utiliza o protocolo (SSL/TLS), padrão (HTTPS), com criptografia mínima de 128 bits, e ser acessado via endereço na internet padrão Localizador Uniforme de Recursos URL - "Uniform Resource Locator", pelos principais navegadores (browsers) do mercado bem como, por qualquer dispositivo onde operem os navegadores web, inclusive móvel (mobile);
2.	Possuir interface dos módulos no formato MDI (Multiple-Document Interface), possibilitando a exibição de mais de um formulário ao mesmo tempo, dentro da tela principal do módulo, facilitando a cópia de dados entre as mesmas, minimização e maximização dos formulários internamente à tela principal.
3.	O sistema deverá ser acessado através de um único endereço e sem a necessidade do operador efetuar novo login para utilizar outros módulos.
4.	O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro.
5.	Possuir mecanismo de ajuda em todas as telas do sistema de forma que recupere as informações que orientem o preenchimento correto do registro em questão.
6.	Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos no projeto.
7.	Deverá permitir a customização dos menus de acesso às funcionalidades, podendo atribuí-los a grupos ou usuários específicos.
8.	Deverá possuir documentação 'Help/Ajuda' sobre o modo de operação de cada uma das tarefas em Língua Portuguesa.
9.	Permitir consultar a descrição detalhada das mensagens de erro emitidas pelo sistema, através de índice remissivo.
10.	Possuir e fornecer controle de acesso aos níveis do usuário com níveis de segurança, disponibilizando operações compatíveis com o perfil do usuário através do gestor responsável.
11.	Possuir auditoria interna no sistema (auditoria de primeiro nível) que garanta ao gestor a fiel utilização dos sistemas.
12.	Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do

	sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.
13.	Prover o controle efetivo do uso dos sistemas, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas criptografadas, permitindo configuração de níveis de permissões para acessos dos usuários.
14.	Disponibilizar acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados pelos gestores.
15.	Disponibilizar agrupamento dos usuários por função para controle das permissões de acesso ao sistema.
16.	Possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso ao sistema para cada grupo de usuários.
17.	Permitir cadastramento de usuários com controle de nível de acesso, podendo ser configurado para inclusão, alteração, consulta e exclusão;
18.	Após o login, o sistema deverá ter a opção de escolher qual estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário.
19.	Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas.
20.	O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço IP, data e horário.
21.	Prover o controle efetivo do uso do Software, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas por nível de acesso considerando sua função e grupo que ele pertença (Perfil), permitindo configuração das permissões de acesso individualizadas;
22.	Possuir integração com Correio Eletrônico para possibilitar o envio e recebimento de mensagens e arquivos.
23.	Caso a CONTRATADA opte por utilizar sistema operacional não gratuito no servidor, esta arcará com o custo da licença do referido sistema operacional, doando-o à CONTRATANTE para que não haja irregularidade na continuidade de uso do servidor imediatamente à finalização do contrato.
24.	Não haverá limitação do número de acessos simultâneos para uso do sistema, sendo o número de usuários e computadores que poderão acessar limitado apenas pela estrutura e número de trabalhadores da CONTRATANTE e dos serviços contratados ou conveniados a ela.
25.	Deverá ser passível de utilização de certificação digital para todos os documentos emitidos pelo sistema.
26.	Possuir acesso para usuário solicitar senha esquecida.
27.	Possuir tela de painel de chamada por voz, independente de software de terceiros, para identificação e encaminhamento do paciente para a fila do acolhimento e a fila do consultório nos atendimentos de emergência e da atenção primária.
28.	O painel de chamada deve permitir a exibição de conteúdo em vídeo, textos e áudio, nos monitores instalados nas unidades.
29.	Possuir forma de conexão do usuário através de um canal criptografado tipo SECURE SOCKETS LAYER (SSL) com chave de tamanho de 128 bits segura.
30.	Utilizar conexão criptografada SSL/TLS com chaves de 256 bits e TLS 1.2.
31.	Todos os sistemas devem funcionar de forma integrada e em plataforma de internet, utilizando um banco de dados único, sob responsabilidade do fornecedor à hospedagem dos aplicativos e banco de dados bem como, toda e qualquer manutenção da operação e segurança da informação;
32.	Permitir ser implantado e operacionalizado em ambiente site local ou externo, do Ente ou terceirizado;
33.	Permitir implantação de site de redundância sincronizado em tempo real, em pelo menos um site adicional;
34.	Estar baseado no conceito de transações mantendo a integridade dos dados em caso de queda de energia e/ou falha de software/hardware;
35.	Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos com formato PDF, para que possam ser visualizados ou impressos posteriormente;
36.	Garantir a integridade referencial de arquivos e tabelas. Não deve ser possível apagar uma tabela Mestre sem que seus detalhes estejam apagados ou dependendo das regras de negócio, permitir fazer em cascata as alterações ou deleções;
37.	Exibir mensagens de advertência ou mensagens de aviso de erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções e solicitando sua confirmação

	para dar prosseguimento a tarefa;
38.	Permitir ao usuário acompanhar o andamento de operações mais demoradas em execução de forma visual e clara, mostrando que o Software está em operação.
39.	. Respeitar padronização de cor, tamanho e nomenclatura nos labels, botões, ícones e menus em todas as telas dos Softwares;
40.	Obedecer a uma padronização do uso de teclas e ícones, de forma a facilitar o aprendizado e a operação.
41.	. Possuir teste de consistência dos dados de entrada em datas, CPF e CNPJ.
42.	. Permitir a sua operabilidade com ou sem uso do mouse (habilitação da tecla "tab");
43.	Utilizar em todo Software o ano com quatro algarismos;
44.	O aplicativo deverá utilizar de tecnologia Web (Internet/Intranet), linguagem de programação interpretada e orientada a objetos tais como Java ou similares;
45.	Apresentar nos GRIDS de registros, opção de ordenação e configuração por qualquer uma das colunas apresentadas;
46.	Permitir em todas as telas de cadastro e movimentação, consultas por filtros dinâmicos e condições dinâmicas;
47.	Os menus e quaisquer outras ações que não fazem parte do perfil de acesso do usuário deverão ficar ocultos e sem acesso.
48.	O sistema deverá ter a opção de inativar um usuário, sem excluir o mesmo, para que possa ser reativado posteriormente, bloqueando seu acesso ao sistema quando for inativado.
49.	Rotina de controle e distribuição automática de versões e atualização on-line dos dados de entrada, permitindo acesso às informações atualizadas imediatamente após o término da transação;
50.	Possui rotinas automatizadas de cópia de segurança e restauração das bases de dados, garantindo a preservação da integridade dos dados;
51.	Possuir teste de consistência dos dados de entrada;
52.	Permite a importação e exportação de dados de outros bancos, inclusive arquivos contendo imagens;
53.	Todas as informações devem ser disponibilizadas no portal da transparência em tempo real e em conformidade com a legislação pertinente;
54.	Instalação em DATA-CENTER em ambiente 24x7, de responsabilidade da contratada ou no servidor da Municipalidade se oferecer condições equivalentes de segurança, governança e recuperação de desastres em tecnologia da informação, demandas para as boas práticas preconizadas no mercado para oferecimento do serviço de alta disponibilidade aos usuários internos e externos do Ente;
55.	O banco de dados deverá ser relacional SGDB/ANSI, que não dependa da aquisição de licença e que seja de código aberto (OpenSource);
56.	O banco de dados deverá ser ter Alta Performance e Alta Disponibilidade, possibilitando configuração de no mínimo um site redundante adicional e site específico para geração de relatórios em modo somente leitura (read only);
57.	O banco de dados deverá ser funcional em plataforma Risc ou Intel e ainda em nos sistemas operacionais Linux ou Aix ou Solaris ou Windows;
58.	O banco de dados deverá possuir sistema de backups gerenciáveis e em sites redundantes externos;
59.	A solução deve ser compatível para ser hospedada nos principais players de mercado, a exemplo da AWS, Azure, Huawei e Google, que armazenam dados no Brasil.
60.	Deve permitir crescimento horizontal e vertical da solução sem necessidade de reinstalações do ambiente em que estiver em execução.
61.	Deve permitir a integração com serviços de agenda e correio eletrônico compatíveis com IMAP, SMTP, POP3 para envio e recebimento de e-mails e sistemas cliente-servidor de e-mail.
62.	Deve realizar o processamento das regras de negócios na camada de negócio e, quando necessário for, na camada de apresentação, a fim de garantir a integridade das informações armazenadas no banco de dados.
63.	Suportar desenvolvimento sobre uma plataforma orientada a objetos.
64.	Possuir regras parametrizáveis de composição e de tamanho mínimo de senhas (conceito de "senha forte").
65.	Permitir funcionalidade de expiração de senha e bloqueio de acesso por limite de tentativas de login.
66.	Possuir interface que permita concessão, bloqueio, desbloqueio, recuperação e

	revogação de senhas de acesso.
67.	Possuir mecanismo parametrizável de bloqueio de acesso de usuário por inatividade.
68.	Disponibilizar informações referentes às manutenções e validações de permissões de acesso por usuário.
69.	Permitir interface padronizada e aderente às boas práticas de usabilidade, facilitando o acesso às funcionalidades e informações, possibilitando, no mínimo, a utilização de barra de ferramentas, menu de funções, painéis, área de conteúdo, menus de conteúdo, botões de navegação e barras de rolagem.
70.	Conter telas com formatação padronizada e organizadas em áreas funcionais delimitadas.
71.	Apresentar Mensagem de Advertência ou Aviso de Erro, quando ocorrer ações críticas no sistema (exclusão de registro, queda de sessão, saída do sistema sem salvar dados etc.).
72.	Permitir que uma operação, a qual modifique informações do sistema, independente do módulo onde foi realizada, possa ser observada, em tempo real, nos demais módulos do sistema que necessite consultar a informação.
CADASTRO DE USUÁRIOS E DOMICÍLIOS	
73.	Possuir interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE PIX/PDQ de identificação de usuários do SUS no CADWEB, a fim de possibilitar pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados CADWEB do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).
74.	Permitir o cadastramento do indivíduo de acordo com as regras de cadastramento junto ao CADSUS e contendo os seguintes dados: nome completo, apelido/nome social, data de nascimento, nacionalidade, naturalidade, município/estado de nascimento, sexo, nome do pai, nome da mãe, estado civil, raça/cor, etnia, tipo sanguíneo, país de origem, naturalidade, telefones, documentos, deficiência, biometria digital, foto, número do CNS (Cartão Nacional de Saúde), ocupação, informações sobre domicílio (CEP, tipo de logradouro, nome do logradouro, número do endereço, complemento, bairro, cidade, UF), endereço adicional, município de trabalho, número do CPF, dados do título de eleitor (incluindo número, seção e zona eleitoral), dados da CTPS (incluindo número, série, data de emissão e UF), dados da certidão (incluindo tipo de certidão, nome do cartório, data de emissão, número do termo, número da folha, número do livro, nome da ocupação principal, informações complementares, documentos anexos.
75.	No cadastro do cidadão, deverá constar a vinculação à equipe de saúde das unidades básicas por referência de território, e outro adicional para referência à outra equipe definida manualmente, bem como foto que possa ser visualizada por qualquer profissional, tanto nas filas de atendimento quanto internamente no prontuário.
76.	Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente.
77.	A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.
78.	Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada.
79.	Disponer que todos os cadastros básicos possam ser alterados e incluídos dados.
80.	Possibilitar cadastrar usuários com geração do número do prontuário único, obrigando o preenchimento dos campos de acordo com o CADSUS.
81.	Disponer de opção no sistema que unifique quando necessário o cadastro do paciente.
82.	Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro das digitais.
83.	Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro de um módulo do sistema, deve ser permitida a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, CPF, data de nascimento e/ou nome da mãe.
84.	O sistema deve validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação.
85.	Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.
86.	Permitir referenciamento a ser realizado através do CEP, rua e bairro.
87.	Deverá haver "flag" para sinalizar pessoas em situação de rua, desde quando, informações sobre alimentação e higiene.
88.	Emitir relatórios de cidadãos, Sintético e Analítico, por: Localidade, Cadastros

	atualizados e Cadastros duplicados.
89.	Emitir relatório de cidadãos com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-SUS.
90.	Emitir relatório de cidadãos com informações de cadastro e/ou atualização.
91.	Emitir relatório de cidadãos com cadastro duplicado.
92.	Permitir o cadastramento dos cidadãos e dos domicílios de acordo com as regras de cadastramento junto ao Sistema e-SUS.
93.	Permitir inabilitar paciente por óbito inativando qualquer movimentação dele no sistema.
94.	Permitir o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
95.	Permitir o cadastro de visitantes e acompanhante vinculados ao paciente.
96.	Permitir alterar o cadastro de visitante e acompanhante.
97.	Permitir excluir o cadastro de visitante e acompanhante.
98.	Permitir a impressão de etiqueta de visitante/acompanhante com o nome do visitante, nome do paciente, local e leito.
99.	Possuir campos para armazenar e-mail, impressão digital, fotografia.
100.	Possuir relatório de registro de visitantes.
101.	Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatível com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB. e complementarmente indicar área, micro área e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel.
102.	Possuir um cadastro único do paciente.
CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	
103.	O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc. (Importar o arquivo XML do CNES. A definição dos campos de dados pode ser encontrada na própria estrutura do arquivo.)
104.	Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todas as configurações padronizadas para o CNES.
105.	O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimento, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais.
106.	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
107.	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
108.	Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde.
109.	Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.
110.	Possuir Cadastro de Estabelecimentos, Cidadãos, Domicílios, Convênios.
CADASTRO DE CONVÊNIOS/PRESTADORES DE SERVIÇOS	
111.	Deve permitir cadastrar os convênios/contratos com prestadores de serviços utilizados pela CONTRATANTE.
112.	Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio/contrato.
113.	Permitir configurar os valores das especialidades realizadas para o convênio/contrato.
114.	Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio/contrato.
115.	Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio/contrato, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.
116.	A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
117.	Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.
118.	O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada

	para a cota do convênio.
119	Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.
120	O sistema não deve permitir liberação de nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para cidadãos inativos.
121	Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados.
122	O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc.
123	Possuir ferramenta web para construção de relatórios.
124	Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
125	Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
126	Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.
CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
127	Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF. Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro de emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens).
128	Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.
129	Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
130	Deve permitir gerenciar as agendas dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico.
131	Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.
132	Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional.
133	Permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados.
134	Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional.
135	Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade.
136	Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames.
137	Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade.
138	Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica.
139	Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades.
140	Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional.
AGENDA	
141	Permitir cadastrar estruturas de agendas com flexibilidade para unidades x médicos x especialidade x tipo de atendimento, sendo a determinação de vagas por quantidade ou horário.
142	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
143	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
144	Controlar feriados bloqueando agendamentos de consultas e exames para a data.
145	Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por

	profissional.
146.	Disponibilizar a visualização do histórico na solicitação, com detalhamento de todas as etapas.
147.	Emitir comprovantes de agendamentos das consultas.
148.	Permitir a geração de chave individual para recepção de solicitação por prestador.
149.	Emitir comprovantes de agendamentos possibilitando a assinatura do profissional.
150.	Emitir relatório com agendamentos dos profissionais.
151.	Emitir relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados.
152.	Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário.
153.	Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, todos ou exceto informados.
154.	Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas.
155.	Permitir definir agenda de consulta para agendamento.
156.	Possibilitar a configuração de agendas de exames por período, dias da semana e intervalo de horário.
157.	Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou específicos.
158.	Possibilitar a restrição de acesso ao sistema em horários e dias específicos por perfil.
159.	Possibilitar a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e/ou valor orçado para o período.
160.	Possibilitar configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde, CBO e motivos de consultas específicos.
161.	Possibilitar a exportação dos usuários da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames, nos formatos: CSV, TXT, XLS e XML.
162.	Possibilitar a baixa ou exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou autorização de consulta ou exame.
163.	Possibilitar a visualização e alteração nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.
164.	Possibilitar agendamentos de consultas para unidade de saúde específica ou para todas as unidades de saúde como central de agendamentos.
165.	Possibilitar agendamentos de consultas selecionando especialidade, profissional ou unidade de saúde.
166.	Possibilitar informar o motivo da consulta e unidade de saúde de origem.
167.	Possibilitar a seleção de múltiplos usuários da lista de espera quanto a Agendamento e Autorização de Consultas.
168.	Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.
169.	Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando motivo.
170.	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, motivo da consulta e prioridade.
171.	Possibilitar o controle das listas de espera de exames por exame e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade.
172.	Todos os registros de modificação da agenda deverão ficar registrados na base de dados, sendo visível para o profissional que possuir permissão de pelo menos visualização da agenda o nome da última pessoa que realizou alteração na mesma para cada campo (vaga).
173.	Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio, procedimento, área, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo.
174.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia.

175.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante.
176.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem.
177.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados por localidade.
178.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades.
179.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente.
180.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade.
181.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional.
182.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos.
183.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas.
184.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.
185.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia.
186.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional.
187.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional.
188.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período de tempo.
189.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco.
190.	Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para serem entregues aos pacientes.
191.	Permitir fazer a gestão de todos os atendimentos, monitorando o tempo de espera, permitindo a consulta de todas as requisições, filtrando pela situação (em aberto, na fila de espera, parcialmente atendida e atendida).
192.	Deverá ser automática a gerência da ordem de filas de espera, de forma cronológica, conforme critérios para prioridade de acesso, normal ou preferencial, com a verbalização do nome/nome social/apelido/senha do paciente e sala que será atendido, com exibição da sua foto em equipamentos de exibição de sons e imagens.
193.	Permitir o controle das salas de atendimento de consultas e exames por horário, imprimindo nos comprovantes para orientação dos usuários no atendimento.
194.	Permitir mostrar profissionais disponibilizados na unidade de atendimento.
195.	Permitir recepção de pacientes pré-agendados com a possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea e com seleção da ordem de atendimento.
196.	Permitir a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.
197.	Permitir informar o protocolo e ocorrências classificando automaticamente o risco.
198.	Permitir identificar os pacientes através da respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera.
199.	Permitir visualizar e manter confirmação online pelo usuário do SUS de procedimento previamente agendado.
ATENDIMENTO/PRONTUÁRIO DO CIDADÃO	
200.	Por meio do sistema, os profissionais de saúde deverão ser capazes de atender pessoas previamente agendadas ou fazer a abertura diretamente do prontuário (sem inserção prévia na agenda) para atendimentos de demanda espontânea.
201.	Possuir Prontuário Eletrônico do Cidadão.
202.	Todos os dados relacionados a cidadãos (atendimentos, CIDs, exames, medicamentos, agravos, etc.) atendidos em unidades de saúde do município poderão ser georreferenciados diretamente na plataforma, sendo que a CONTRATADA se responsabiliza pelo fornecimento e licenciamento, bem como os custos, de tal tecnologia, seja ela própria ou não. ATENDIMENTO
203.	O Prontuário Eletrônico do paciente deverá possuir base única, compartilhando informações entre as unidades da secretaria de saúde com os respectivos serviços, laboratórios e medicina diagnóstica.
204.	Permitir ações para Acolhimento, Recepção e Classificação de Risco.

205.	Efetuar acompanhamento de Pré-Natal e de pacientes crônicos.
206.	Deverá possibilitar, principalmente no atendimento das Unidades de Pronto Atendimento (ou outras, se assim a gestão municipal solicitar), um painel de exibição de todos os cidadãos em observação na unidade de modo que o atendimento do cidadão esteja condicionado a nova autenticação (login) a partir dessa janela.
207.	O sistema deve permitir o registro de atendimento de pacientes em turmas de atendimento, ou seja, mais de um paciente para um mesmo horário como ocorre na fisioterapia ou outros agendamentos em grupos.
208.	Deverá calcular automaticamente o IMC - Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.
209.	Deverá emitir receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames.
210.	Emitir receituário de medicamentos dentro do atendimento médico.
211.	Permitir criar tabela de preços de medicamentos e materiais para efeito de apuração de custos de cada atendimento.
212.	Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas.
213.	Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os usuários que não necessitam atendimento médico.
214.	Possibilitar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contrarreferência.
215.	Permitir recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento.
216.	Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
217.	Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado incluindo os procedimentos realizados.
218.	Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (EX.: inalação, enfermagem).
219.	Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do Sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
220.	Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
221.	Possibilitar ao médico acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados.
222.	Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, encaminhamentos.
223.	Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor.
224.	Possibilitar o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações.
225.	Possibilitar prescrição de materiais.
226.	Possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua.
227.	Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos retroativos de consultas médicas realizadas em atendimentos não informatizados.
228.	Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
229.	Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento, temas para reuniões, práticas e temas para a saúde, em conformidade com o requerido pelo sistema e-SUS.
230.	Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos usuários. No momento do atendimento de consulta, aplicação de vacinas deve ser

	automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o usuário.
231.	Possibilitar o registro de Marcadores de Consumo Alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
232.	Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo e/ou imediato, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade.
233.	Possibilitar que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial.
234.	Possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem/preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, diagnósticos e encaminhamentos.
235.	Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde.
236.	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento individual nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
237.	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
238.	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos consolidados nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
239.	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento odontológico individual nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
240.	Permitir o registro do código CIAP nos atendimentos realizados na Atenção Primária.
241.	Deverá possibilitar o chamamento de cidadãos por painel eletrônico localizado dentro do mesmo ambiente físico.
242.	Deverá conter sistemas de classificação a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), minimamente CID e CIAP.
243.	Deverá permitir o uso de classificação de risco para as Unidades de Pronto Atendimento com controle de tempo de espera e direcionamento para fila específica de atendimento (por especialidade ou profissional).
244.	Deverá conter dentro do prontuário uma "lista de problemas" baseada em CID e CIAP na qual o problema poderá ser definido como "histórico", "latente" ou "ativo". Adicionalmente, esta mesma lista possibilitará a inclusão de outros problemas que não estejam contemplados por essas duas classificações em formato de texto livre, com a mesma sinalização, de maneira semelhante à definida pelo Ministério da Saúde por meio do e-SUS PEC no momento da publicação deste edital.
245.	Haverá campo específico para "prescrição interna" (a ser realizada na própria unidade) para medicamentos e demais condutas, distinguindo se este daqueles campos direcionados às condutas a serem realizadas pelo cidadão fora da unidade.
246.	Ao finalizar o atendimento, o profissional de saúde poderá encaminhar o cidadão para outro profissional ou fila de atendimento dentro da mesma unidade, além dos encaminhamentos para as especialidades (fora da unidade).
247.	No atendimento realizado pela equipe de enfermagem aos cidadãos em observação ou direcionados para filas de atendimentos dentro da unidade, todas as condutas orientadas pelo médico poderão ter sua realização confirmada por meio de seleção simples de campos (checkbox), sendo que, para os medicamentos.
248.	No campo destinado aos encaminhamentos, haverá padrão específico para encaminhamentos imediatos a serviços de urgência, como as UPAs e emergências hospitalares.
249.	Deverá possibilitar o uso de identificador biométrico tanto para os profissionais (no ato de login) quanto para os cidadãos (para busca do cadastro ou no ato de abertura de prontuário), sendo que estes podem ser definidos como condição necessária para o registro de procedimentos a serem definidos pela CONTRATANTE.
250.	Todos os acessos a prontuário deverão ser feitos a partir de login com registro em base de dados de acesso (log), mesmo que somente leitura e registro histórico completo no caso de alterações, de modo a permitir auditoria do processo.
251.	A prescrição de quaisquer medicamentos deverá seguir o formato fechado, onde a prescrição informará a quantidade de unidades, periodicidade (posologia diária) e tempo de tratamento, sendo que o sistema calculará automaticamente o total,

	exceto se expressamente sinalizado no cadastro do medicamento a desabilitação desta função, quando a prescrição deverá ser feita em campo texto (não estruturado).
252.	Deverá possuir Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado (LME) integrado ao prontuário eletrônico juntamente com a emissão de prescrição para os demais medicamentos, sendo que a impressão deverá seguir os padrões definidas pelas entidades de saúde responsáveis pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
253.	A plataforma deverá realizar a emissão de receitas separadas automaticamente (quando prescritos no mesmo atendimento) por tipo de medicamento, sendo o mínimo de "normais", "controlados" (com separação para psicotrópicos e outros tipos de receita especial) e "especializados" (LME), sendo todos sempre nos moldes definidos pelos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e legislação específica.
254.	A geração de receitas de medicamentos que exijam notificação (de acordo com a Portaria ANVISA 344/98) gerará um lembrete para emissão de notificação, a ser realizada manualmente pelo prescritor.
255.	Quando da prescrição de medicamentos de componente especializado, deverá haver a funcionalidade de impressão do restante dos documentos necessários para abertura do processo (laudo, termo de consentimento, dentre outros exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT).
256.	Haverá integração completa entre as funcionalidades "prescrição" e "dispensação", de modo que não seja necessário reinserir dados já informados corretamente na primeira e conter atalho para acesso ao prontuário eletrônico na tela de dispensação de medicamentos.
257.	A tabela de procedimentos interna do sistema deverá permitir a inclusão de outros procedimentos, além da SIGTAP, mas com possibilidade de vinculação a esta tabela nacional. De maneira semelhante, será possível estabelecer "máscaras" para quaisquer procedimentos da tabela (nome substitutivo visualizável pelo usuário do sistema em substituição ao SIGTAP), bem como vinculação entre estes, de modo que a inclusão de um procedimento possa gerar a inclusão de outros.
258.	A plataforma permitirá que seja configurada a inclusão automática de procedimentos a partir de dados existentes na base, como CBO, CNES ou tipo de agenda, de modo que o profissional não precise inserir o código de procedimento obrigatoriamente para caracterizar aquele atendimento.
259.	A exportação de dados para o SISAB ou qualquer outra base ou sistema exigido por lei ou outra normativa deverá, sempre que possível, supor as informações a partir de outros registros realizados nos atendimentos a que se refere, evitando que o profissional (usuário do sistema) tenha que informar diretamente os dados mínimos para exportação em campos especificamente para este fim.
260.	Deverá haver campos específicos para o preenchimento dos resultados de exames (inserção manual nos casos em que os mesmos não tenham sido realizados em laboratórios utilizando o Sistema ou que a comunicação direta não seja possível por algum motivo), devendo gerar gráficos nos casos em que os resultados forem numéricos para acompanhamento e alertas para a equipe (a partir de valores mínimos e máximos definidos no cadastro do exame).
261.	Deverá possuir funcionalidades para uso racional dos medicamentos, sendo minimamente os seguintes: aviso para interações medicamentosas. posologia máxima diária. sugestão de tratamento a partir de CID ou CIAP preenchido no momento da consulta.
262.	Deverá bloquear a reimpressão de requisições de exames que já tenham sido realizados (recebimento de resultado ou confirmação de realização pela regulação).
263.	A agenda do sistema deverá permitir ampla flexibilidade, com intervalos de consultas variáveis inclusive dentro do mesmo período, repetição das predefinições por dia da semana, semana, dia do mês, dia e período, tudo isso a ser definido por tipo de unidade de saúde, equipe, CBO e profissional.
264.	Deverá haver a possibilidade de que os códigos de procedimentos (SIGTAP ou outros incluídos como códigos locais) a serem utilizados para caracterização da consulta sejam definidos a priori (antes da consulta, no momento da confecção de agenda) ou a posterior (no momento da finalização da consulta), a ser definido para cada tipo de unidade pela CONTRATANTE.
265.	A janela/aba de encaminhamentos para especialidades deverá possuir botão vinculado à especialidade selecionada o qual possa demonstrar fluxo para encaminhamento a esta especialidade, definido pela CONTRATANTE e em documento disponibilizado pela mesma (na POC deverá ser demonstrada a possibilidade de abertura de um documento qualquer de exemplo por meio deste botão em pelos menos duas especialidades, demonstrando que o documento varia conforme a especialidade selecionada).

266.	Deverá possuir alguma forma de vínculo entre pessoas residentes no mesmo endereço como membros de uma mesma família, de modo que por meio do prontuário de um desses membros haja acesso facilitado aos demais e seja possível realizar registros no prontuário da família.
267.	O módulo PEP deverá ser customizável em confecções de composições de anamnese e evoluções (médicas, de enfermagem e multiprofissional), visando o máximo de aderência aos processos de trabalhos na assistência.
268.	O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executados, informando o motivo da suspensão ou cancelamento.
269.	Permitir o acompanhamento de indicadores da Atenção Primária (Previne Brasil) de forma automática, geral e/ou por equipe.
270.	Exibir alertas no momento do atendimento conforme grupo prioritário e/ou indicadores do Previne Brasil.
271.	Estar de acordo com a PORTARIA N° 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, que institui o PREVINE BRASIL, com demonstração de relatórios que comprovem o atendimento aos seus indicadores.
272.	Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos:
273.	Etiqueta de Identificação com Código de Barras.
274.	Termo de Responsabilidade.
275.	Ficha de Atendimento Ambulatorial e de Emergência.
276.	Possibilitar registro de consumo de álcool e drogas.
277.	Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP.
278.	Acompanhamento pré-natal - deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde com, no mínimo, as seguintes informações e funcionalidades:
279.	Permitir registrar se é gestante.
280.	Permitir registrar DUM.
281.	Permitir registrar DPP.
282.	Permitir registrar IG Semanas.
283.	Permitir registrar o Batimento cardíaco fetal.
284.	Permitir registrar o Peso.
285.	Permitir registrar a Altura.
286.	Permitir registrar o IMC.
287.	Permitir registrar a Pressão Arterial.
288.	Permitir registrar a Vacina está em dia.
289.	Permitir registrar se a gravidez foi planejada.
290.	Permitir registrar os Testes realizados.
291.	Permitir registrar o Tipo de Gravidez.
292.	Emitir relatórios de gestação em aberto.
293.	Emitir relatórios de gestantes com risco.
294.	Permitir registrar o Tipo de parto.
295.	Permitir registrar a Idade gestacional.
296.	Permitir registrar o Apgar.
297.	Acompanhamento de pacientes crônicos - deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais: Fatores de risco (alcooolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes

	familiares).
298	Complicações, (Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputação P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina).
299	Deve permitir criar esquemas terapêuticos integrados os produtos/suprimentos da rede
300	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia.
301	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde.
302	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré definido.
303	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente.
304	Óbito: - Permitir registrar Data do óbito. - Permitir registrar o Número certidão de óbito. - Permitir registrar a Necropsia. - Permitir registrar o Local óbito. - Permitir registrar a Fonte de informação. - Permitir registrar a Declaração da informação. - Permitir registrar a Causa da morte.
305	Permitir acesso ao histórico do paciente.
306	Permitir salvar e/ou concluir o atendimento.
307	Odontologia: - O registro odontológico deverá ser feito conjuntamente no mesmo mecanismo de registro dos demais profissionais, com a adição de odontograma digital.
308	- Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática.
309	- Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto.
310	- Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente.
311	- Permite realizar exodontia parcial: caso o dente seja removido do odontograma, identificar que ainda possui estrutura do dente, fazer a reinclusão do dente no odontograma.
312	Saúde Mental:
313	- Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente à atenção psicossocial.
314	- Permitir registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.
315	Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade.
316	As ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP.
317	Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades.
318	O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação.
319	Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.
320	Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.
321	Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS: por procedimento, atendimento, profissional, origem e destino do paciente.
322	Visualizar, manter e imprimir senha em ordem numérica sequencial, por ação do usuário do SUS na entrada da unidade de saúde, com critérios de priorização predefinidos para o atendimento demandado, com registro dos horários de emissão da senha, de início e término deste primeiro atendimento de recepção realizado e do atendimento agendado.
323	Permitir o registro dos atendimentos de enfermagem informando orientações a pacientes pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de

	Enfermagem em Saúde Coletiva.
324.	Visualizar e manter o lembrete vinculado ao profissional de saúde e ao Prontuário Eletrônico do Cidadão para o atendimento atual ou futuro.
325.	Visualizar e manter justificativa inserida pelo responsável pela consulta ao histórico do usuário do SUS.
326.	O sistema deverá possuir módulo que permita a enfermagem construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem.
327.	Emitir em um único relatório um extrato de pacientes e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos e transportes.
328.	Calcular automaticamente o IMC - Índice de Massa Corpórea, ICQ - Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme a idade do paciente. (Ciclo de vida).
329.	Permitir a consulta de histórico de RAAS-AD Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
330.	Permitir a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
331.	Permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
332.	O sistema deverá na composição das fichas de atendimento eletrônico possibilitar a ordenação da estrutura de dados inseridos nas montagens dos modelos, isso para facilitar a montagem e alteração das fichas.
333.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessária para cada item criado, a possibilidade de parametrizar a obrigatoriedade para preenchimento obrigatório.
334.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessário obter recurso de perguntas e respostas combinadas, ou seja, só deverão aparecer outras perguntas caso a resposta permita, caso não, estas perguntas não deverão aparecer, isto para não evitar o excesso de informações na tela.
335.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico o sistema deverá permitir obter respostas automáticas, através de combinação de resultados para realização de classificação de risco.
336.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível inserir cores diferentes para as respostas automáticas, isto para melhor e facilitar a visualização.
337.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme o sexo do paciente.
338.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme idade delimitada.
339.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico, para os campos numéricos o sistema deverá estabelecer um limite entre o valor mínimo e o valor máximo.
340.	Trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, contendo no mínimo os protocolos de Acolhimento, Adulto, Mulher, Criança, Idoso, Pré Natal, Hipertensão, Diabetes, Dengue, Asma, Saúde Bucal, Saúde Mental e Urgência.
341.	Permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento.
342.	Permitir a padronização de CIDs de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os CIDs a serem inseridos no atendimento.
343.	Permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento.
344.	Disponibilizar os protocolos de atendimento de acordo com o perfil do médico e o perfil do paciente amarrando variáveis como idade e sexo para cada protocolo.
345.	Visualizar a curva de crescimento baseado nos dados do paciente, a visualização deverá ocorrer de forma gráfica, podendo visualizar por estatura e idade ou por peso e idade.
346.	Permitir a criação de protocolos identificando os tipos de campos que irão compor cada protocolo a partir de dicionário de componentes.
347.	Possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela

	farmácia.
348	Possibilidade de inserir alertas de forma automática, conciliando perguntas e respostas, sendo que, dependendo da resposta o sistema deverá emitir ou não o alerta para a visualização.
349	O sistema deverá conter em sua composição de dados o questionário de CAGE, sendo obrigatória a resposta automática deste questionário.
350	O sistema deverá permitir o controle e inserção de dados referente ao balanço hídrico dos pacientes, possibilitando a parametrização de tempo para execução conforme a prescrição, inserção também itens observáveis de ganhos e perdas com resultado final.
351	Visualizar e manter opções de condição funcional com utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), vinculada ao Prontuário Eletrônico do Cidadão.
352	Efetuar exportação para o sistema e-SUS AB, conforme documentação disponibilizada em https://integracao.e-SUSab.ufsc.br/
ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO DOMICILIAR – INTEGRAÇÃO COM SISTEMA e-SUS	
353	Permitir realizar integração com o sistema e-SUS com exportação dos dados das fichas: Cadastro Individual, Cadastro Domiciliar, Atendimento Individual, Atendimento Odontológico Individual, Atividade Coletiva, Procedimentos, Visita domiciliar, Marcadores do Consumo Alimentar, Avaliação de Elegibilidade e Admissão, Atendimento Domiciliar e outras que porventura venham a existir.
354	Dispor de funcionalidade para registro das visitas domiciliares.
355	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastro domiciliar, nos moldes do e-SUS.
356	Dispor do controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e microárea da qual a ACS é responsável.
357	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastramento do usuário, cadastro individual e cidadão do e-SUS.
358	Relatórios e estatísticas das famílias e domicílios cadastrados.
359	Permitir o registro do questionário de entrevista para o planejamento familiar.
360	Permite visualizar aos procedimentos e quantidade dos mesmos realizados através das fichas do e-SUS, que foram realizados em determinado período.
361	Permite realizar o cadastro da ficha de atendimento domiciliar, informando os seguintes dados: Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente.
362	Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o e-SUS.
363	Possuir relatório de pacientes sem Cartão SUS, permitindo visualizar os pacientes que estão sem o CNS no sistema. Filtros mínimos: Paciente, Unidade, Profissional, Área, Micro área e Forma de Apresentação.
364	Possuir funcionalidade para registros da escuta inicial realizada pelos profissionais técnicos da unidade de saúde.
365	Deve gerar procedimento automático a cada registro de medição (pressão arterial, glicemia, dados antropométricos e outros) informado durante o registro da escuta inicial.
366	Possuir tela para cadastro de procedimentos para lançamento automático ou não durante o registro da escuta inicial.
367	Emitir relatórios que contemplem a produção das fichas de: Atendimento Individual e Procedimentos.
368	Emitir relatório de acompanhamento de visitas e seus motivos.
369	Emitir relatório que contemple a produção das Atividades Coletivas, exibindo seus temas e práticas em saúde.
370	Emitir relatório que contemple a produção dos Marcadores de Consumo Alimentar, exibindo por faixa etária, local e crianças menores de 6 (seis) meses.
371	Permitir o registro de agendamento de consultas e atendimentos programáticos, com gerenciamento local da unidade de saúde.
372	Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão padrão e-SUS, destinada aos registros das ações de promoção à saúde do indivíduo.
373	Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite).
374	Permitir trabalhar de forma georreferenciada estruturando as áreas de abrangência de cada unidade de saúde.

375.	Permitir a transferência de famílias de área e microárea.
376.	Emitir relatórios e gráficos de Famílias com quantidade e percentual, totalizando por área, microárea, bairro, logradouro, situação de moradia e saneamento.
377.	Emitir relatórios e gráficos de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabetes, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária.
378.	Emitir relatórios comparativos de anos e meses anteriores, de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabetes, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária.
379.	Possibilitar busca de famílias por CEP, listando todos as famílias relacionadas nesta busca.
380.	Permitir ativar, bloquear, bloquear parcialmente e bloquear permanentemente em caso de óbito o cadastro dos munícipes, sendo que, para cada alteração destas situações cadastrais o sistema deverá gravar o motivo da alteração.
381.	Permitir trabalhar com endereçamento do CEP e georreferenciamento, possibilitando relacionar o endereço da família a uma microárea de atendimento.
382.	Permitir gerenciar as informações georreferenciadas dos agravos de notificação compulsória, existentes em cada microárea.
383.	Possuir mecanismos automatizados que tratem do cruzamento de informações a partir dos atributos que compõem o cadastro do munícipe, com o objetivo de minimizar a inserção de cadastros em duplicidade.
384.	Visualizar e manter a validação do endereço do imóvel pelo profissional de saúde durante a execução da ação de saúde.
385.	Permitir inserir informações sobre morte de animais na residência, causa da morte e data da ocorrência, para maior controle das equipes responsáveis.
386.	O sistema deverá possibilitar a criação de roteiro de visitação.
387.	O Sistema deverá atender às exigências do programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, atendendo a todas as exigências do novo formato de financiamento de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O sistema deve contemplar todo o cadastramento das equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP), possibilitando medir o grau de desempenho assistencial das equipes para possibilitar os incentivos específicos contemplados no modelo.
388.	Permitir a emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real.
389.	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real.
390.	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real.
391.	Permitir emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real.
392.	Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.
393.	Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real.
394.	Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real.
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	
395.	Recepcionar o usuário e informando o tipo de atendimento, sendo no mínimo os seguintes tipos: Urgência e Emergência, Triagem/Acolhimento, Procedimentos e Enfermaria.
396.	Permitir a consultar a fila de usuários aguardando o acolhimento/triagem.
397.	Permitir registrar os procedimentos executados durante o atendimento.
398.	Permitir ao operador a digitação de laudos e a anexação de arquivos de resultados de exames ao registrar os procedimentos.
399.	O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da SMS, permitindo também que seja

	configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição.
400	Permitir o encaminhamento para consultas médicas especializadas.
401	Permitir cadastrar dados de acolhimento tais como: Queixas iniciais, Dados vitais e antropométricos.
402	Permitir cadastrar dados antropométricos coletados durante o período de observação do usuário.
403	Permitir o cadastramento de receituário sendo possível selecionar qualquer medicamento presente na rede pública ou não.
404	Permitir cadastrar o registro de enfermagem, podendo o enfermeiro consultar as prescrições e informar as ações e procedimentos executados.
405	Permitir registrar a dispensação de medicamentos para usuário em atendimento.
406	Permitir consultar usuários que estão em observação.
407	Permitir o cadastramento de solicitação de procedimentos listados pela tabela unificada, para execução e faturamento futuros.
408	Permitir cadastrar alta do usuário para que o mesmo seja liberado e o atendimento finalizado, tendo obrigatoriamente que informar o motivo.
409	Permitir cadastrar condutas médicas e de enfermagem tais como: Registro de Alta, Receita Médica, Encaminhamento, Solicitação de Internação, Declarações e Atestados.
410	Permitir cadastrar pedido de internação informando: Identificação do proponente a internação, Laudo Técnico, Cid, Diagnósticos e demais informações exigidas pelo ministério da saúde.
411	O sistema deve permitir a impressão dos pedidos de procedimento.
412	Permitir a consulta dos usuários aguardando atendimento médico classificado pelo grau de urgência.
413	Permitir consultar o histórico dos últimos atendimentos realizados para o paciente.
414	Permitir controlar as escalas de plantões dos profissionais por especialidades.
415	Permitir o cadastramento de plantões futuros sem limite de tempo.
416	Disponibilizar informações dos plantões separados por especialidades com a possibilidade de disponibilizar em ambiente WEB ou Monitor (TV).
417	Emitir relatório de atendimentos com filtros: por data, por período, por tipo de atendimento, por profissional e por unidade.
418	Emitir gráfico de atendimentos por mês e acumulado no ano.
419	Emitir gráfico de atendimentos bairro.
420	Emitir gráfico de atendimentos por origem.
421	Emitir gráfico de atendimentos por profissionais.
422	Emitir gráfico de atendimentos por grupos de diagnóstico
423	Emitir gráfico de atendimentos por unidade.
424	Permitir a impressão da ficha de atendimento.
425	Permitir a emissão do boletim de atendimento médico.
426	Permitir controlar o protocolo de atendimento de urgência, determinando exames e medicamentos que podem ser solicitados aos pacientes.
PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA	
427	Permitir prescrição de antibiótico ou outro medicamento controlado e emissão automática do formulário correspondente de justificativa (ou o envia de modo eletrônico).
428	Permitir, ao prescrever medicamento padronizado, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque.
429	Permitir ao realizar a prescrição de imunobiológicos (vacinas, imunoglobulinas humanas, soros), registrando via de administração, unidade de medida, dose, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, necessidade de autorização prévia.
430	Permitir parametrizar prescrições de hemocomponentes, exigindo o preenchimento de itens como: unidade de medida, tempo de infusão, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, duração do tratamento, regras para cálculo, dentre outros.
431	Permitir, ao prescrever suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque.

432.	Permitir realizar a prescrição de soluções, definindo dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc. Exemplo: esquema de soro.
433.	Permitir parametrizar prescrições de soluções, exigindo o preenchimento de itens como: dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc.
434.	Permitir pesquisar as prescrições por situação (status).
435.	Permitir prescrever esquemas alimentares, por usuário do SUS, com check.
436.	Permitir definição da lista dos alimentos que poderão ser selecionados.
437.	Permitir tramitar solicitação de exame para autorização prévia.
438.	Garantir a integração com as demais áreas (Farmácia, SADT, Posto Enfermagem, Agência Transfusional, Nutrição etc.) sob forma de solicitação dos itens prescritos.
SERVIÇOS HOSPITALARES	
439.	O sistema deve permitir o registro de admissão de internações eletivas e de urgência.
440.	O sistema deve gerar automaticamente a pré-internação do paciente a partir do agendamento de uma cirurgia como também da solicitação de internação de pacientes da urgência e emergência.
441.	O sistema deve permitir registrar o cadastro da pré-internação do paciente clínico eletivo, ou seja, dos pacientes que não possuem nenhum agendamento de cirurgia previsto como também oriundos da emergência.
442.	O sistema deve estar totalmente integrado à agenda de cirurgias eletivas do centro cirúrgico e com as pré-internações clínicas.
443.	O sistema deve disponibilizar tela que apresente lista de todos os pacientes com previsão de internação para a data selecionada, o sistema deve apresentar indicação em tela se o paciente possui pendências que podem impedir seu atendimento ou que sirvam de alerta para o setor de internação.
444.	Ao registrar o atendimento do paciente, o sistema deverá abrir automaticamente a conta do atendimento no sistema de faturamento de AIH.
445.	O sistema deve permitir fazer a emissão dos seguintes documentos: - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Termo de Responsabilidade; - Anamnese de Internação;
446.	O sistema deve disponibilizar painel de leitos gerencial que apresente as taxas de ocupação da instituição em tempo real das unidades de internação e seus respectivos leitos. Nesta tela deve ser apresentada a taxa de disponibilidade, taxa de ocupação e taxa de indisponibilidade, das informações dos leitos, com informações de ocupação por unidade de internação, tipo de acomodação, tempo de permanência, especialidade/serviço, médico e faturamento.
447.	O sistema deve emitir declaração de paciente internado, declaração de internação e Termo e Alta a pedido.
448.	O sistema deve permitir fazer o registro da solicitação e da transferência de leitos entre uma mesma unidade ou para outra unidade de internação.
449.	O sistema deve permitir ao usuário fazer o registro de solicitação de dietas avulsas ao serviço de nutrição e dietética do hospital.
450.	Permitir controle de dias de permanência de pacientes nas diversas unidades de internação, indicando a diferença de dias autorizados e de dias de internação.
MATERIAL ESTERILIZADO	
451.	Controlar os lotes dos conjuntos de materiais esterilizados utilizados em cada unidade de saúde.
452.	Registrar as entradas dos conjuntos de materiais para esterilização.
453.	Permitir o registro da esterilização dos materiais disponibilizando automaticamente para utilização.
454.	Registrar as saídas de materiais esterilizados identificando o setor, profissional.
455.	Registrar em cada etapa da esterilização, o método e controle utilizado, o executante e data e horário de realização.
CENTRO CIRÚRGICO	
456.	O sistema deve permitir o registro do centro cirúrgico, associado ao centro de custo e o horário de funcionamento para todos os dias da semana.
457.	Permitir a parametrização de agenda por sala cirúrgica.

458.	Cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação.
459.	O sistema deverá possibilitar a desativação/ ativação do uso dos equipamentos (para fins de manutenção) e o vínculo da descrição conhecida pela equipe de enfermagem com a descrição constante da tabela de faturamento.
460.	Cadastro de salas de cirurgia com determinação do período de utilização, visando o agendamento de cirurgias.
461.	Cadastro de instrumentais e de kit instrumental para solicitações junto à Central de Material Esterilizado.
462.	Permitir o cadastro: - dos tipos de anestésias utilizadas pelos profissionais do bloco cirúrgico; - dos tipos e motivos de partos; - dos motivos de transferências de cirurgias, do cancelamento de agendamento de cirurgias e de interdição de sala de cirurgia; - das equipes médicas;
463.	Agendamento de cirurgias com o cadastro de todas as informações necessárias para realização da mesma: data e hora agendada, data e hora previstas para o término, sala, categoria da cirurgia (eletiva Urgência ou ambulatorial), além de dados do paciente contendo as informações que possibilitem a sua completa identificação, como nome completo, idade. O sistema deve permitir o agendamento para pacientes internados ou não, já cadastrados ou não no banco de dados do hospital.
464.	Controle de kit cirúrgico, possibilitando criar kits por procedimento.
465.	Consulta de agenda de cirurgia, com possibilidade de busca por sala, médico, situação (agendada, realizada, atrasada, suspensa) e data pré-definida, sendo possível a visualização dos dados da agenda (data e hora de início e término da cirurgia, sala, procedimento a ser realizado, médico, paciente e status da cirurgia).
466.	Bloqueio de salas de cirurgia com registro de data e hora do início e do término e o motivo do bloqueio.
467.	Possuir integração entre o agendamento de cirurgia, a pré-internação e a efetiva recepção do paciente.
468.	Permitir realizar pré-agendamento cirúrgico.
469.	Permitir, a partir do mapa cirúrgico, lançar todos os materiais e medicamentos que serão utilizados em cirurgias agendadas para datas posteriores.
470.	O sistema deve possibilitar no momento da confirmação do ato cirúrgico adicionar outros procedimentos e equipamentos cirúrgicos que não estavam previstos no agendamento, mas que foram necessários a sua realização e utilização no momento da cirurgia.
471.	O sistema deve disponibilizar opção para lançar informações do parto tais como: horário do parto, tipo do parto, motivo de parto quando cesariana, motivo de morte do RN quando natimorto, Qtde de nascidos vivos, sexo, Nome do RN, Código da Pulseira, Apgar, Apgar 5 minutos, Exame Físico do RN, Perímetro Cefálico, Perímetro Abdominal, Peso, Altura, Nome da Mãe, Médico Pediatra, No. DNV, data e hora do nascimento.
472.	Em caso de parto gemelar o sistema deve permitir o registro de todos os RNs de maneira individual.
473.	O sistema deve disponibilizar todas as informações registradas no ato cirúrgico no prontuário eletrônico do paciente de forma automática.
HOTELARIA / CCIH	
474.	O sistema deve estar integrado ao prontuário eletrônico do paciente.
475.	O sistema deverá permitir controlar e visualizar os leitos disponíveis, ocupados, em manutenção, reservados e em higienização e os percentuais dos mesmos em relação aos leitos existentes.
476.	O sistema deverá permitir controlar o processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados no Hospital (terminal, rotina, chamados, etc.).
477.	O sistema deverá permitir controlar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação.
478.	O sistema deverá permitir indicar e controlar o rol de roupas existentes em cada unidade.
479.	O sistema deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas.
480.	O sistema deverá permitir bloquear qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME.
481.	O sistema deverá permitir mudar o padrão da acomodação para enfermaria ou

	isolamento a qualquer momento.
482.	O sistema deverá possuir módulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos, resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos e pré-internação.
483.	O sistema deverá permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes.
484.	O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada.
485.	O sistema deverá permitir registrar o agente etiológico à topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada.
486.	O sistema deverá calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia.
487.	O sistema deverá permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem ao CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.
CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO	
488.	Cadastro dos tipos de embalagens com código e descrição.
489.	Cadastro das máquinas esterilizadoras.
490.	Cadastro dos tipos de instrumentais com código, descrição, tempo de esterilização e temperatura.
491.	Cadastro dos tipos de caixas cirúrgicas com código, descrição, tempo médio de esterilização, tempo de volume de produção e quantidade de componentes.
492.	Cadastro dos tipos de esterilização.
493.	Cadastro das localidades do arsenal com código, corredor, prateleira, armário e box.
494.	Cadastro do Motivo de Cancelamento.
495.	Cadastro do Composição de Kits com descrição, tipo de embalagem, setor principal, tipo de instrumental, tipo de esterilização, instrumentais e fotos dos instrumentos de composição, localização do arsenal, quantidade de etiquetas para preparo e etiquetas para esterilização.
496.	Cadastro de Composição de Caixas Cirúrgicas.
497.	Cadastro dos instrumentais cirúrgicos.
498.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no expurgo.
499.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de desinfecção.
500.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de preparo.
501.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de esterilização.
502.	Registrar a digitação dos testes físico, químico e biológico.
503.	Registrar a entrada das caixas e os respectivos instrumentais ou dos instrumentais no arsenal.
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	
504.	Cadastro de Tipos de Dietas.
505.	Cadastro do Tipos de Refeições.
506.	Cadastro de Orientações de Dietas.
507.	Cadastros dos Pratos.
508.	Cadastro da Classificação dos Cardápios.
509.	Cadastro da opção dos cardápios.
510.	Cadastro dos bicos de mamadeira.
511.	Cadastro de manipuladores de mamadeiras.
512.	Cadastro de copas.
513.	Configuração de leitões por copas.
514.	Configuração de origens x copas.
515.	Cadastro da composição dos pratos.

516	Registro da ficha nutricional do paciente com dados do atendimento, observações médicas, tipo de dieta, tipo de refeição e observações das refeições.
517	Registro de Movimentação de cardápios com as informações do tipo de refeição, dados do atendimento, tipo de dieta, copa, observações da nutrição, opções e a quantidade das opções escolhidas do cardápio.
518	Registro de solicitações de dietas avulsas para pacientes, médicos, setores, acompanhantes.
519	Registro do Status da Refeição com horário de fechamento.
520	Registro de Status do Lactário com horário de fechamento.
521	Registro do Status de acompanhante com horário de fechamento.
522	Registrar o planejamento do cardápio.
523	O sistema deve gerar automaticamente a solicitação de dieta a partir da prescrição médica eletrônica e lançar no mapa com o leito, observações, diagnóstico e orientações da nutrição.
524	O sistema deve lançar automaticamente no mapa de produção, todas as dietas prescritas pelos médicos.
525	O sistema deve possibilitar a emissão do mapa de produção de dietas por unidade de internação e tipo de refeição.
526	O sistema deve possibilitar a emissão de etiquetas das dietas para serem fixadas nas bandejas.
VACINA	
527	Deverá conter formas de registrar os eventos adversos pós vacinação e intercorrências com os imunobiológicos (como exposição à temperatura inadequada).
528	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro.
529	Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a plataforma utilizará estes valores para realizar o aprazamento das próximas doses no prontuário do cidadão.
530	Ao se registrar uma dose de campanha no período ideal para a realização de dose normal (rotina), o sistema deverá automaticamente realizar o registro no sistema como dose de rotina.
531	Deverá ser capaz de gerar monitoramento dos cidadãos que não receberam o imunobiológico na data correta (aprazada) minimamente por meio de relatório.
532	Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.
533	Possibilitar a exportação de aplicações e transcrições de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
534	Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso).
535	Possibilitar a definição das dosagens, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à idade inicial e final.
536	Disponibilizar processo automático para baixas de doses de quando as mesmas forem registradas.
537	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
538	Emitir relatório de aplicações de vacinas realizadas.
539	Emitir relatório de aplicações de vacinas atrasadas, com intuito de busca ativa de pacientes em campanha de vacinação.
540	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
541	Emitir relatório para busca por usuário com vacinas pendentes, aplicadas e transcritas.
542	Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, operador e data e horário de inclusão.

543.	Possibilitar informar o lote e data de validade.
544.	Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o saldo individualizado.
545.	O sistema deverá permitir criar esquemas vacinais, possibilitando atender o calendário do Ministério da Saúde, estado e do município.
546.	Realizar o cadastro das geladeiras para o controle da temperatura.
547.	Gerenciar o estoque dos imunobiológicos por setor de forma integrada com o almoxarifado, avaliar consumo, registrar pedido, recebimento e perda.
548.	Controlar as geladeiras com registro das variações de temperatura, limpezas e falhas.
549.	Permitir o registro dos imunobiológicos visualizando cartão espelho de cada paciente de acordo com a idade.
550.	Permitir visualizar e manter o formulário de investigação de Eventos Adversos de imunobiológicos em conformidade ao formulário de investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação do Ministério da Saúde. Os dados solicitados na ficha devem ser carregados na mesma quando possuir no Sistema (Dados Usuário, Dados Profissionais, Dados Estabelecimento).
551.	Permitir visualizar e manter inativação lógica do registro incorreto da vacina/dose registrada no atendimento ou histórico, para fins de impressão do cartão de vacina.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
552.	A plataforma deverá possuir ferramenta para monitoramento dos agravos de notificação, contendo minimamente o agravo, a data dos primeiros sintomas, a data da notificação, sinalização de confirmação ou não, prazo para encerramento da investigação e situação da investigação, incluindo georreferenciamento com plotagem em mapa.
553.	A lista de agravos de notificação poderá ser customizada localmente pela CONTRATANTE.
554.	A plataforma deverá apresentar um sistema de alerta ao usuário para a notificação compulsória sempre que houver a digitação do CID.
555.	Deverá haver campo específico de observações em texto livre para cada caso/cidadão para preenchimento pela equipe de vigilância no módulo destinado ao acompanhamento dos agravos.
556.	Nesta mesma ferramenta supracitada deverá haver campos de interesse para cada um dos agravos (variável pelo agravo) e condizentes com os principais definidos na ficha de investigação (essa ferramenta deverá ser customizada junto à equipe de vigilância e poderá sofrer adaptações
557.	O programa deverá emitir alerta para encerramento das investigações pendentes em prazos oportunos para determinado perfil de acesso (trabalhadores da vigilância epidemiológica, inicialmente. Posteriormente poderá ser expandido para os trabalhadores de unidades assistenciais diretas no momento da abertura do prontuário. esta funcionalidade deverá estar disponível conforme definições nos sistemas de alerta deste mesmo termo de referência).
558.	Permitir realizar o registro e acompanhamento e poder cadastrar novo registro para o paciente.
559.	Permitir o georreferenciamento dos agravos dos pacientes no Google Maps.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
560.	Deverá ser capaz de possibilitar que todo o processo de emissão de alvará sanitária aconteça sem comunicação direta ou por documento físico entre o solicitante e a vigilância sanitária, desde a solicitação inicial, contendo formulário autodeclarado e dados cadastrais, até a emissão do documento final, passando pelo acompanhamento do processo por ambas as partes.
561.	No perfil dos funcionários deverá ser configurável pelo menos a: realizar geração, acesso simplificado, consulta detalhada, inclusão de documentos/especificações, tramitação, parecer, assinatura, finalização/encerramento, geração de laudos para os diversos serviços realizados pelos setores referidos.
562.	Possuir estrutura compatível com o CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
563.	O sistema deverá permitir o cadastro de modelos de inspeção sanitária definidos pelo operador.
564.	Possibilitar o controle dos alvarás solicitados.
565.	Realizar a busca dos estabelecimentos: por razão social, por nome fantasia, por nome do(s) proprietário(s), número do cadastro, número do alvará sanitário, data de validade do alvará sanitário, endereço comercial e telefone(s) de contato.

566.	Emitir alvarás sanitários por estabelecimento.
567.	Emitir relatório de estabelecimentos por status de alvarás sanitários.
568.	Possibilitar controlar e registrar no boletim diário de visitas.
569.	Emitir o relatório do boletim de visitas.
570.	Possibilitar o registro do cadastro de ocorrências por estabelecimento.
571.	Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado.
572.	Emitir o alvará sanitário e de localização conforme moldes definidos pelo município.
573.	Emitir o relatório de ocorrência.
574.	Emitir relatório de visitas contemplando área, natureza e estabelecimento.
VIGILÂNCIA AMBIENTAL- CONTROLE DE ENDEMIAS	
575.	Permitir o reconhecimento geográfico - RG da área urbana do município, por localidades, quarteirões e zonas de trabalho (residências, comércios, terrenos baldios, outros), além dos pontos estratégicos com a possibilidade de atualização diária.
576.	Permitir informar estabelecimento de itinerário diário do ACE.
577.	Permitir registro da produção diária realizada contendo número do quarteirão, sequência, lado, nome do logradouro, tipo de imóvel (residência, comércio, terreno baldio, outros), hora da entrada, tipo da visita (normal ou resgate), pendência, nº de depósitos inspecionados (A1, A2, B, C, D1, D2, E), coleta de amostra (se houver) com número de tubitos, número de depósitos eliminados, tratamento focal (larvicida - tipo / quantidade em gramas / nº de depósitos tratados), tratamento perifocal (adulticida - tipo / quantidade de cargas).
578.	Permitir realizar o resumo do trabalho diário de campo das informações listadas no item anterior.
579.	Permitir realizar o roteiro de supervisão de campo.
580.	Permitir a realização do Lira, conforme cronograma estabelecido pela SRS com a inclusão dos seguintes dados: sorteio dos quarteirões a serem inspecionados conforme a divisão dos estratos.
581.	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de campo: Número do quarteirão, logradouro, número de recipientes com foco por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E), número de amostras coletadas, número de tubitos.
582.	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de laboratório: número de tubitos examinados com A. aegypti / A. albopictus, número de recipientes positivos por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E).
583.	Permitir que cada supervisor realize o consolidado parcial dos extratos do Liraa.
584.	Incluir na ficha de solicitação de serviços com os seguintes dados: atendente, data, horário, nome do reclamante, endereço, telefone, referência, solicitação, retorno, ciência do supervisor, ciência do reclamante.
585.	Permitir que o supervisor geral controle a frequência dos ACEs sob sua responsabilidade.
586.	Permitir a inclusão dos boletins para acompanhamento das ovitrampas com os seguintes dados: Dados gerais: UF, município, ano, localidade, categoria, zona, atividade, semana epidemiológica, armadilha, Atividade realizada: número da armadilha, endereço, número do quarteirão, localização, datas de instalação e coleta, número de tubitos, ocorrência. Para o boletim da parte laboratorial: quantidade de ovos e larvas, espécies identificadas - Aedes aegypti / Aedes albopictus / outras.
587.	Permitir realizar a inclusão de atividades educativas realizadas, com relatório da atividade e fotos.
588.	Emitir relatórios dos casos de dengue notificados no município.
589.	Emitir relatório dos focos de dengue encontrados no município.
590.	Emitir relatório das ovitrampas positivas no município.
FATURAMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	
591.	Permitir a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.
592.	Permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado - com todas as informações necessárias para geração em meio magnético), CADWEB, APAC, SISAIH-

	01, E-SUS, BNDAF e RAAS.
593.	Permitir a importação manual das definições da tabela SIA/SUS do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.
594.	Possuir auditoria na origem das atividades para garantir o faturamento ao SUS com todas as críticas de inserção de dados com base nos procedimentos da tabela unificada denominada de SIGTAP.
595.	Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde, conforme documentação disponibilizada em http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp
596.	Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração.
597.	Possibilitar na geração dos arquivos BPA que os mesmos possam ser incluídos de forma consolidada e individualizada.
598.	Possibilitar a reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores.
599.	Possibilitar importar o arquivo gerado no programa BPA magnético para o sistema do município.
600.	Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores.
601.	Emitir relatório de toda produção gerada do município conforme SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, forma de organização, procedimento, valor e quantidade.
602.	Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde.
603.	Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento.
604.	Realizar o faturamento dos procedimentos de alto custo e hospitalares, nos moldes definidos pelo Ministério da Saúde.
605.	O sistema deverá prever rotinas para realizar gestão de APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, permitindo acesso através de diferentes perfis parametrizáveis para: solicitante, autorizador, administrativo, executante e faturamento dos procedimentos ambulatoriais.
606.	Permitir integração com SISAIH01, conforme documentação disponibilizada em http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sisaih01.php
607.	Permitir integração com APAC, conforme documentação disponibilizada em http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_apac.php
608.	Permitir integração com BPA, conforme documentação disponibilizada em http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_bpa.php
609.	Permitir integração com RAAS, conforme documentação disponibilizada em http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_raas.php
610.	Permitir integração com SIA/SUS, conforme documentação disponibilizada em http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_sia.php
REGULAÇÃO	
611.	O módulo de regulação deverá ser capaz de receber os encaminhamentos automaticamente gerados a partir do prontuário eletrônico bem como por inserção direta no módulo, sendo primeiramente apenas classificados pela data de inserção, sem distinção da forma como foram inseridos (demonstrar essas duas formas - por prontuário e diretamente).
612.	Possuir rotinas para Agenda de Consultas, Exames e Outros Procedimentos.
613.	Deverá obrigatoriamente conter duas formas de organização das agendas, de modo que vagas possam ser atribuídas de maneira distinta e não conexas a uma fila não regulada (agendamento automático pelo sistema conforme disponibilidade de vagas) e outra fila completamente regulada (agendamento pelo profissional regulador) para a mesma especialidade.
614.	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação. A configuração da ferramenta de classificação deve conter minimamente os seguintes parâmetros:
615.	Profissional executante, no caso de usuários que já estejam em acompanhamento especializado.
616.	Período pretendido para agendamento, no caso de retornos de usuários em

	acompanhamento.
617	Tipo de atendimento pretendido (consulta de primeira vez ou consulta de retorno).
618	Deverá permitir que a liberação de vagas para a fila não regulada aconteça de forma individual (manual) ou por lote de vagas (em bloco) para a fila regulada.
619	O controle de disponibilidade de vagas para agendamento deverá estar submetido à configuração de teto físico (quantidade bruta), teto financeiro ou ambos conjuntamente, configuráveis por cada procedimento pela CONTRATANTE a qualquer momento.
620	A nomenclatura das agendas a serem consumidas pelo módulo de regulação será plenamente configurável pela CONTRATANTE.
621	Deverá permitir a configuração das escalas de agendamento pela CONTRATANTE com a inclusão de dados mínimos como: nome do profissional, local, horário do atendimento, sendo que este horário poderá ser com tempo pré-estabelecido e exato para a consulta (1 cidadão por vez) ou o mesmo para todos os cidadãos a serem atendidos no período.
622	Deverá permitir a possibilidade de configuração das agendas para suspensão temporária personalizada para cada serviço ofertado, seja ele um estabelecimento de saúde e toda a sua oferta de serviços ou a agenda de um profissional específico.
623	Deverá permitir a transferências de agendas completas para períodos diferentes do originalmente configurado.
624	Deverá permitir a configuração individualizada e variável de teto físico e financeiro disponível a cada município solicitante conforme programação pactuada integrada regional, permitindo a emissão de relatórios mensais para controle desses agendamentos.
625	Deverá permitir inclusão de cotas por unidade solicitante e por procedimento a ser configurada pela CONTRATANTE por meio de ferramenta administrativa.
626	Todos os procedimentos e/ou grupos de procedimentos poderão ter suas disponibilidades habilitadas ou não para cada unidade e/ou grupo de unidades no momento da solicitação, a critério da CONTRATANTE.
627	Deverá permitir a inclusão de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações destes procedimentos, sejam elas físicas (impressas) ou digitais (aplicativo/portal).
628	Deverá permitir na configuração das escalas dos profissionais que atenderão às agendas, a divisão entre vagas externas (a serem consumidas pelo sistema de regulação) e vagas internas (a serem consumidas pelo próprio serviço, sem passar novamente pela regulação).
629	Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.
630	Deverá possuir sistema de busca que contemple, minimamente, os filtros de código da solicitação (chave primária). Cartão nacional de saúde (CNS). Nome completo do cidadão. Procedimento (código ou nome). Status do procedimento: pendente, agendado (por tipo de fila), cancelados, com confirmação de execução, sem confirmação de execução. unidade executora, unidade solicitante, município e data da inserção, sempre com demonstração de listagem e totalizadores simplificados.
631	Deverá permitir ao prestador de serviço (próprio ou contratualizado) a confirmação da execução do procedimento por meio de inserção de contra chave única gerada para o cidadão no momento do agendamento do procedimento, ou por meio de biometria.
632	Quando o usuário não comparecer ao atendimento agendado pelo sistema, a não confirmação pelos meios descritos acima deverá constar como registro de texto no prontuário o horário e data previstos (agendado) para a execução do procedimento.
633	Deverá disponibilizar painel para visualização simplificada do quantitativo de vagas configuradas por prestador de serviço, permitindo filtros de visualização para tipo de vagas disponíveis conforme configuração prévia da agenda (vagas de primeira vez, de reserva, de retorno ou para consumo interno) e situação de consumo de vagas por período (em tempo real ou para relatórios de monitoramento).
634	Deverá permitir que as solicitações devolvidas à Unidade solicitante após análise do profissional regulador sejam encaminhadas internamente no sistema para o profissional solicitante quando o mesmo for usuário do módulo de

	prontuário eletrônico integrante do sistema. Neste caso, ele pode ser a equipe de referência do usuário ou o próprio profissional especialista focal no caso de procedimentos solicitados pelas policlínicas do município. No caso de encaminhamentos externos inseridos manualmente a devolução deverá ser encaminhada ao profissional responsável pela inserção no sistema (este último ponto não avaliado na POC).
635.	Deverá ser capaz de expor publicamente, a partir de critério definidos pela contratante e adequados à legislação, a fila de espera para os procedimentos, com adição dos procedimentos devolvidos não contemplados, tanto na plataforma do usuário quanto pelo aplicativo, além dos acessos dos profissionais de saúde (regulação e profissionais da assistência) (visualização da exposição da fila em plataforma do usuário na POC, minimamente).
636.	Disponibilizar o cadastramento de feriados e dias facultativos diferenciando a sua origem (municipal, estadual e nacional), alertando no cadastro da agenda.
637.	Disponibilizar na montagem das agendas as definições e regras do gestor como: colisão de horários, colisão de locais e controle das cotas por estabelecimento.
638.	Possibilidade de informar o tipo de atendimento: consultas, retornos, reserva técnica, entre outros.
639.	Disponibilizar de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.
640.	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento com base nas agendas cadastradas para as consultas ou exames oferecidos dentro da rede.
641.	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento para as consultas ou exames oferecidos fora da rede.
642.	Possibilidade de reimpressão de comprovantes do agendamento.
643.	Disponibilizar de Lista de Espera de solicitações (exames e consultas) que devem ser regulados, tendo no mínimo as seguintes opções: (i) Encaminhar paciente para fila de espera com opção de alterar a prioridade com justificativa (ii) Possibilitar devolver informando a justificativa.
644.	Disponibilizar de gestão dos agendamentos em todos os estabelecimentos de saúde.
645.	Permitir consultar a posição do usuário SUS na lista de espera por especialidades não agendadas.
646.	Possibilitar o controle de contratos dos prestadores por serviços realizados, permitindo selecionar os procedimentos que serão contratados.
647.	O sistema deverá possibilitar a criação das agendas dos serviços contratados, por horários fixo ou variados dos dias da semana.
648.	Permitir o agendamento da solicitação do serviço nas agendas criadas do município.
649.	Possibilitar regular as solicitações dos serviços de acordo com a justificativa informada, mantendo o histórico do fluxo, possibilitando alterar a prioridade da solicitação na fila de espera.
650.	Possibilitar o controle dos saldos financeiros dos municípios referenciados pela PPI.
651.	O sistema deverá ter um mecanismo de configuração de regras de agendamento, permitindo a parametrização das prioridades na hora do agendamento automático (ex: unidade mais perto do paciente, tipo de estabelecimento "público ou prestador", tipo de agenda, etc.).
652.	Possuir funcionalidade para cadastro de documentação por: profissional e/ou paciente.
653.	Deve possuir funcionalidade para cadastro de motivos: agendamento, avaliação de solicitação, bloqueio e cancelamento de agendamentos, finalização do atendimento e outros.
654.	Permitir controle físico de saldos da PPI.
655.	Possuir visualização simplificada de consumo dos saldos de contrato dos prestadores.
656.	Possuir parametrização que anteceda ao agendamento do tipo: obrigar endereço completo, obrigar CNS do paciente, obrigar telefone e obrigar primeira consulta para retorno.
657.	Permitir unificação de prontuários de pacientes em caso de pluralidade de registros.
658.	Deve contemplar diferentes perfis de acesso nos seguintes moldes: Administrativo CRL (interno) - realiza cadastro de pacientes e das solicitações de internação. Regulador CRL (interno) - regula as internações e movimentações (autoriza, nega, solicita complementação de informações, coloca em lista de espera, etc.),

	Prestador (externo) - complementa informações solicitadas para regulação, realiza as internações, movimentações e altas dos pacientes autorizados e Municípios Pactuantes (externo) - realiza as solicitações de internação e complementa as informações solicitadas para regulação.
659.	Permitir o cadastramento de setores do estabelecimento de saúde, contendo no mínimo nome, situação (ativo ou inativo) e estabelecimento de saúde ao qual pertence - buscar a partir do cadastro do CNES, todos os campos são de preenchimento obrigatório. Deve permitir realizar manutenção neste cadastro.
660.	Permitir o cadastramento de tipo de leito, contendo no mínimo nome e situação (ativo ou inativo), ambos obrigatórios.
661.	O sistema deve trabalhar com a ideia de solicitação de leitos para internação, as solicitações poderão ser feitas internamente - pelo CRL ou externamente pelos estabelecimentos prestadores autorizados ou municípios pactuantes.
662.	Deve permitir registrar uma observação junto com a solicitação de leito.
663.	O sistema deve prover rotina para troca eletrônica de informações entre o solicitante e a CRL, para que a CRL possa iniciar o processo de regulação da internação dentro de cada solicitação, armazenando usuário, data e hora.
664.	O sistema deve fornecer rotinas para otimizar a regulação de solicitações de urgência/emergência e solicitações eletivas que já tenham se efetivado em internações.
665.	Todas as alterações feitas em uma solicitação devem ser registradas dentro da própria solicitação (Histórico da Solicitação), visto que faz parte do processo de trabalho o acompanhamento de tudo que ocorre com cada solicitação lançada no sistema.
666.	O sistema deve prever rotinas para realizar a regulação de solicitações de internação em leitos, possibilitando a apenas perfis previamente configurados (regulador) autorizar ou negar as solicitações conforme avaliação clínica, alterando o status da solicitação e informando o motivo de indeferimento (quando for o caso).
667.	O sistema deve permitir que uma solicitação regulada e autorizada, enquanto aguarda liberação de leito para internação, possa ser colocada e removida de uma lista de espera interna da CRL.
668.	Para as solicitações autorizadas é necessário um controle posterior que libere efetivamente a internação, estando a partir desse momento disponível para o estabelecimento prestador realizar a internação do paciente.
669.	A autorização de internação pode ser gerada por qualquer perfil interno (administrativo e regulador) depois que houve a regulação e prévia autorização de internação por parte do regulador.
670.	Cada autorização de internação só poderá ser utilizada uma única vez e no tipo de leito para o qual ela foi autorizada.
671.	Permitir identificar a realização de exames em gestantes e critério de urgência.
672.	Permitir exportação de dados de instrumentos de cobrança ambulatorial (BPA, APAC e RAAS) no formato dos respectivos sistemas de preenchimento disponibilizados pelo Ministério da Saúde.
CONTROLE E AVALIAÇÃO	
673.	Deverá permitir a gestão de contratos, desde o momento de cadastro do prestador e respectivo contrato, programação orçamentária, controle de saldos, até o registro do pagamento do mesmo, com competência padrão mensal.
674.	Deverá permitir que seja feita a sinalização, para controle de produção e pagamento, de prestadores de serviço vinculados a uma unidade própria, como terceiro.
675.	Deverá ser permitida a inclusão de valores complementares àqueles da tabela nacional de procedimentos.
676.	Para fins de processamento e faturamento, a plataforma deverá possibilitar a sinalização manual de quais prestadores/serviços são próprios e quais são terceirizados (credenciados).
677.	Deverá possuir internamente todo conjunto de regras definidas pela legislação vigente, regras internas dos sistemas governamentais e processos internos para críticas à produção (como tabela de procedimentos, registro de estabelecimentos e profissionais, teto físico e financeiro, etc.), de modo que, sempre que aplicável, o impedimento acontece já no momento do registro de atendimento (demonstrar na POC bloqueio de registro se o profissional não estiver com CBO correto, se a unidade não estiver com habilitação/classificação correta, e se o procedimento for registrado acima do teto físico ou financeiro).
678.	Deverá ser permitida a correção manual das críticas diretamente no sistema, sempre que aplicável, de modo a liberar o processamento adequado para os casos

	em que a crítica não corresponder ao processo real.
679	Deverá permitir o redirecionamento de produção, de modo que os procedimentos registrados em determinada unidade possam ser direcionados antes do processamento final para outra unidade.
680	Permitir a baixa automática da programação hospitalar conforme autorização da AIH.
LABORATÓRIO	
681	Permitir definir os exames que serão realizados por laboratório.
682	Permitir cadastrar e caracterizar os exames (nome, sinônimos, sigla, rotina ou especializado, contendo um ou mais procedimentos da tabela SUS, sexo aplicável, carência, amostra, recipiente, procedimento correspondente da tabela SUS e bancada).
683	O sistema deve permitir a criação de questionários dinâmicos de acordo com o exame solicitado, para preenchimento no momento da coleta.
684	O sistema deve dispor de uma tela de avaliação de resultados retornados pelo analisador permitindo ao operador: avaliar, repetir ou cancelar o resultado para todos os itens de um exame, ou somente um específico.
685	Permitir realizar a liberação do exame pela tela de avaliação de resultados.
686	Permitir ajustar os resultados retornados do analisador diretamente pela tela de avaliação de resultados.
687	O sistema deve destacar, na tela de avaliação, resultados que não estejam de acordo com os valores de referência definidos.
688	Permitir a impressão de códigos de barras para identificação das amostras dos pacientes.
689	Permitir cadastrar kits, reagentes, cor dos recipientes, equipamentos do laboratório, método, unidade de medida, formas de conservação das amostras e valor de referência.
690	Permitir a criação de postos de coleta vinculados à unidade de saúde.
691	Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.
692	Permitir agendar exames pela unidade de referência.
693	Permitir imprimir os resultados de exames nas unidades que as solicitaram e/ou pelos postos de coleta.
694	Permitir imprimir mapas de trabalho por bancada e/ou por usuário e/ou por exame de acordo com a definição do laboratório.
695	Permitir ao operador criar moldes de resultados de exames de acordo com a exigência do laboratório, através do próprio sistema.
696	Permitir criar fichas de solicitação com os preparos dos exames processados na unidade.
697	Permitir a recepção, digitação, liberação e impressão dos resultados dos exames individualmente e em lote.
698	Permitir resultados de exames via internet.
699	Permitir a criação e aplicação de vagas de agendamentos por horário.
700	Permitir controlar a entrega de resultado dos exames por usuário.
701	Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.
702	Permitir o cadastro de exames dependentes.
703	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de outros itens do mesmo exame.
704	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de itens de outro exame.
705	Permitir imprimir o valor de referência conforme perfil do usuário.
706	Consistir todos os itens de resultado do exame, de acordo com as regras definidas.
707	Permitir emissão de um relatório do quantitativo de exames solicitados por profissional e unidade num determinado período.
708	Permitir emissão de um relatório do quantitativo do valor de exames liberados pelos bioquímicos ou técnicos por unidade.
709	Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
710	Permitir emissão de um relatório de exames realizados por unidade que o solicitou.

711.	Permitir definir e aplicar período de carência para que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame.
712.	Permitir que a identificação das amostras seja individual e unívoca (número único para cada amostra), sem repetição no mesmo pedido e sem repetição entre pedidos distintos.
713.	Permitir a criação de lotes de envio das amostras colhidas nos postos de coletas para os respectivos setores de execução, dispondo de campos para registro de informações complementares do envio, sendo eles: Data, hora, latitude, longitude, temperatura e umidade.
714.	Permitir a vinculação de várias amostras ao lote de envio.
715.	Permitir o recebimento das amostras, possibilitando também, ao operador, registrar problema relativo às mesmas, em uma única tela. A tela deverá dispor minimamente dos seguintes filtros: posto de coleta, tipo de amostra, situação e data da coleta.
716.	Permitir que o envio e recebimento das amostras possam ser feitos a partir da leitura dos códigos de barras das amostras.
717.	O sistema deverá sinalizar a situação de recebimento do lote de envio e de cada amostra, possuindo minimamente as seguintes situações para lote: Criado, enviado, parcialmente recebido e totalmente recebido. E para a amostra: recebida e não recebida.
SOROTECA	
718.	Permitir administração de quantidade ilimitada de depósitos (geladeiras, câmaras frias, etc.).
719.	Permitir realizar a divisão configurável dos depósitos em estantes, sem limite de quantidade.
720.	Permitir fazer a identificação dos depósitos e de suas divisões segundo padrões do próprio laboratório.
721.	Possuir layout (linhas x colunas) configurável das grades de arquivamento de amostras.
722.	Deve permitir configurar diferentes tipos de grades.
723.	O sistema deve fazer a localização da amostra com indicação detalhada do posicionamento das amostras nos depósitos, estantes e racks das sorotecas.
724.	O sistema deve fazer a recuperação do local de armazenamento (depósito, estante, grade e posição) pela informação do identificador da amostra ou do identificador do paciente.
TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO	
725.	Permitir realizar o cadastro de veículos com suas vagas, pontos de referência, horários de saída e efetuar a reserva de veículos.
726.	Permitir a parametrização dos procedimentos pactuados com cada município para o TFD, de acordo com a PPI.
727.	Permitir fazer a reserva prévia do procedimento consultando a cota pactuada.
728.	Permitir cadastrar e identificar o acompanhante do usuário.
729.	Permitir registrar a emissão de recibo de ajuda financeira fornecida ao usuário e acompanhante.
730.	Permitir cadastrar os tipos de ajuda financeira fornecida ao paciente.
731.	Permitir registrar a solicitação de TFD, conforme modelo do Ministério da Saúde.
732.	Permitir avaliar as solicitações de TFD.
733.	Permitir acompanhar a realização do procedimento.
734.	Permitir confirmar o agendamento do procedimento já reservado.
735.	Permitir consultar as solicitações de TFD autorizadas.
736.	Permitir consultar usuários com TFD agendado.
737.	Permitir identificação do serviço ou unidade de agendamento no município de destino do TFD.
738.	Permitir imprimir o recibo de reserva do procedimento.
739.	Permitir a programação do tempo em todas as etapas do processo de TFD.
740.	Permitir lançar os procedimentos específicos do TFD conforme tabela do SIA-SUS.
741.	Permitir emissão de relatório da lista de demanda reprimida por procedimento.
742.	Permitir emissão de relatório de lista de usuários que serão transportados, com identificação do destino.
743.	Permitir cadastrar e identificar mais de um acompanhante do usuário. Conforme

	solicitação aprovada pela Comissão de TFD.
744	Permitir cadastrar e identificar a informação de condição de transporte do usuário, caso necessite de oxigênio, técnico de enfermagem, aspirador ou tomada no veículo.
GESTÃO DE FROTA DE VEÍCULOS	
745	O sistema deverá possuir campos para cadastro básico de veículo, contendo, minimamente: placa, modelo, ano, lotação, descrição, RENAVAM, cor, tipo, capacidade de abastecimento, seguro, marca, tipo de abastecimento, chassi.
746	Deverá possuir controle de gastos por tipo de gasto, incluindo o contrato vinculado ao serviço, a data da execução, o item substituído/adicionado e o custo, podendo estes custos serem recuperados por veículo, tipo de item e período.
747	O sistema deverá possuir registro de viagem, contendo, minimamente, ponto de partida e destino final da viagem, com vinculação do motorista responsável e demais pessoas que estejam no veículo, sendo que os pacientes devem possuir os destinos de tratamento individualizados no registro.
748	Deverá permitir o cadastro de Serviço por Veículo contendo no mínimo as informações. Funcionário, data do serviço, odômetro de saída e chegada, hora de saída e chegada, tipo de abastecimento, valor do abastecimento, quantidade de litros e fornecedor.
749	Deverá permitir o cadastro de Contratos de Veículos contendo as informações: data do contrato, número da licitação, número do contrato, fornecedor, valor de horas e total de horas contratadas.
750	Deverá permitir o controle de manutenção da frota contendo no mínimo as informações: Veículo, odômetro, data de início, previsão de término, tipo de manutenção, status e descrição.
751	Realizar o controle de peças usadas na manutenção contendo o registro de peças, quantidade, preço e previsão para os próximos serviços com data e quilometragem.
752	Realizar o controle de serviços efetuados na manutenção contendo serviço e preço.
753	Realizar o cálculo automático do total rodado por veículo.
GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS - ALMOXARIFADO E FARMÁCIA	
754	Deverá estar apto a realizar solicitação automática de todos os insumos por unidade de saúde, utilizando, para tal, parâmetros amplamente definidos em logística como: estoque mínimo, estoque máximo, média/mediana de consumo por período (incluindo variações sazonais), etc.
755	Permitir integração com HORUS, conforme documentação disponibilizada em https://github.com/wsbndaf/Webservice
756	O módulo deverá permitir o cadastro completo de itens, incluindo, minimamente, fabricante, modelo do produto, especificação, lote, validade, preço unitário da compra e tipo do produto (para os medicamentos ainda deverá haver a apresentação).
757	Deverá possibilitar o cadastro completo do fornecedor e do fabricante, incluindo razão social, endereço, CNPJ e número.
758	Os produtos poderão ser separados em grupos e subgrupos e/ou classes e subclasses, de modo que haja um mínimo de 3 níveis de separação.
759	Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.
760	Deverá possibilitar que a solicitação seja realizada pelas unidades, em bloco e com visualização total dos insumos de uma mesma categoria na mesma janela, com sugestão de quantidade a ser solicitada utilizando os parâmetros descritos anteriormente.
761	Gestão de todo o estoque de medicamentos fornecido pela rede municipal de saúde, nos postos e nas farmácias do município.
762	Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.
763	Movimentação dos produtos detalhada para garantir auditorias como: registro de sinistros, perdas, entrada e saídas normais, entre outros.
764	Criação de grades de ressuprimento ideal para cada unidade, para auxiliar na separação das entregas, e distribuição dos insumos sem a necessidade da realização dos pedidos pelas farmácias.
765	O sistema deve dar a possibilidade de informar o fabricante do lote do medicamento no momento da digitação da nota fiscal de entrada.
766	Possuir controle das entradas de materiais e medicamentos por lote e validade.
767	Definir para todos os produtos da unidade uma quantidade de segurança, mínima de

	estoque e máxima de estoque.
768	Permitir a impressão de pedido para separação.
769	Permitir realizar a separação dos pedidos a serem entregues, com possibilidade de colocar o pedido em estado de separação.
770	Possibilidade de enviar quantidade menor ao solicitado.
771	Garantir que não sejam enviados ou dispensados lotes vencidos de medicamentos.
772	Permitir a prescrição com sugestão de posologia codificada.
773	Possuir funcionalidade que calcule o quantitativo prescrito com base na posologia selecionada ou informada, auxiliando na dispensação.
774	Possuir funcionalidade que realize a dispensação do medicamento de forma particionada.
775	Possuir funcionalidade que permita ao usuário visualizar as dispensações anteriores do paciente.
776	Possuir funcionalidade para registros de inventário por grupo, subgrupo ou item individual.
777	Possuir gestão de estoque por local de armazenamento definido no mínimo: rua, ala e prateleira.
778	Permitir efetuar o registro de perda ou quebra de medicamento, de modo a possuir fácil identificação do motivo.
779	Possuir fluxo de atendimento de pedido que inclua no mínimo: pedido, autorização do pedido, atendimento do pedido, separação, recebimento do pedido.
780	Permitir manter dados da produção própria de medicamentos / soluções (lote de produção).
781	Permitir o vínculo de materiais associados a uma cirurgia específica ou grupo e vinculado a um profissional médico para efeito de dispensa quando este profissional realizar a cirurgia indicada no grupo.
APLICATIVO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	
782	Identificar o Agente como operador no dispositivo móvel.
783	Validar o acesso do Agente no dispositivo móvel através da mesma senha criando no sistema do município.
784	Possibilitar a validação off-line com a mesma senha do Agente Comunitário de Saúde cadastrado no sistema no dispositivo móvel.
785	Possibilitar a conexão do APP do dispositivo móvel com o sistema do município, via Wi-Fi.
786	Possibilitar carregar no dispositivo móvel as famílias que serão visitadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
787	Possibilitar a realização da visita domiciliar diretamente no dispositivo móvel, mesmo sem conexão (off-line).
788	Possibilitar a atualização dos dados dos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
789	Possibilitar cadastrar novos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
790	Possibilitar registrar a posição geográfica no momento do lançamento dos dados no dispositivo móvel.
791	Possibilitar a sincronização das informações alteradas no APP do dispositivo móvel com a base oficial do município.
792	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas de atendimento dos membros integrantes da família.
793	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas nas quais os membros integrantes da família possuem consulta agendada.
794	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames realizados pelos membros integrantes da família.
795	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames agendados pelos membros integrantes da família.
796	Permitir visualizar o cartão de vacina dos membros integrantes da família.
797	O aplicativo deverá funcionar off-line com armazenamento local de informações para sincronização posterior com a base de dados, de modo que o trabalho do ACS não seja prejudicado pela inexistência de sinal de rede móvel no ambiente de atuação deste profissional.
798	O aplicativo deverá ser totalmente compatível com o sistema de fichas do sistema e-SUS/SISAB ou qualquer outro que o venha a suceder.

APLICATIVO PARA AGENTES DE ENDEMIAS	
799.	Possibilitar no aplicativo móvel o cadastro personalizado das regiões sanitárias de acordo com a divisão do mapa epidemiológico da cidade. Será possível mapear por região sanitária às localidades, endereços, quadras e lotes de atuação do agente comunitário de endemias.
800.	Permitir informar o número do SINAN, permitir selecionar data de início e fim do Ciclo e número de controle do foco conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
801.	Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão, e ainda realizar o cadastro de novos tipos de atividades conforme haja necessidade de forma personalizada por cliente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
802.	Permitir captura de imagens / fotos durante as visitas, por exemplo capturando fotos de focos de Dengue.
803.	Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E, assim como tirar fotos dos depósitos por tipo de atividade diferente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
804.	Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado.
805.	Controle anual de forma automática do número de tubitos coletados pelos agentes em cada atividade.
806.	Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento.
807.	Realizar o cadastro personalizado dos tipos de depósito, tipos de imóveis, tipos de tratamento, venenos e tipos de veneno através da interface WEB, de acordo com a necessidade.
808.	Realizar o controle e acompanhamento das visitas através de relatórios pontuais permitindo filtrar informações de acordo com a necessidade, na interface WEB.
809.	Emitir relatório padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), para alimentação do sistema PNCD, dos dados registrados no aplicativo, via interface WEB.
810.	Permitir realizar auditorias em todas as telas da interface WEB.
811.	Permitir trabalhar offline, sem necessidade de conexão com internet.
812.	Permitir sincronização com sistema base de dados.
813.	Permitir visualização de resumo das atividades na interface WEB e Mobile.
APLICATIVO MOBILE PARA CIDADÃO	
814.	Disponível para Android.
815.	Permitir cadastro Informações pessoais (Nome, Sexo, Data de nascimento, CPF, Nome da mãe, quantidade de dependentes e estado Civil, e-mail, celular, CEP senha de acesso, autenticação por Self ou SMS).
816.	Permitir que o Município utilize o aplicativo como canal de Notícia para a população.
817.	Possuir os dados do paciente com real posição da fila de regulação.
818.	Possuir Status para fácil identificação do paciente (Agendado, Atendido, Devolvido, Parcialmente atendido e Solicitado).
819.	Possuir identificação da especialidade e exames solicitados.
820.	Possuir histórico com data de entrada na fila, Dias que o paciente está na fila e Prioridade.
821.	Possuir histórico de agendamento, se o paciente compareceu ou não na consulta.
822.	Possuir confirmação de presença na consulta.
823.	Possuir agendamento trazendo a especialidade ou Procedimento com data, hora e unidade de atendimento.
824.	Permitir a emissão do cartão de vacina do cidadão.
825.	Permitir a emissão de passaporte vacinal COVID-19, conforme opção do município.
826.	Permitir validação do passaporte vacinal COVID-19, do cidadão, através de QRCode.
PORTAL DO CIDADÃO/PORTAL DA TRANSPARÊNCIA	
827.	O sistema deverá possibilitar gerar a senha de acesso para o portal online do usuário.

828.	Permitir acesso às informações através da inserção do CNS ou CPF.
829.	O sistema deverá permitir validação do acesso através de login e senha para acesso a dados dos pacientes.
830.	Possibilitar aos operadores das recepções consultarem a senha gerada.
831.	Permitir visualizar a identificação do usuário logado no portal durante a utilização.
832.	Permitir que o usuário acesse os dados de agendamentos de consultas.
833.	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento da consulta com no mínimo as informações a seguir: Data da agenda, horário, unidade de saúde, profissional, CBO.
834.	Permitir que o usuário acesse os dados dos agendamentos de exames.
835.	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento de exames com no mínimo as informações a seguir: número da solicitação, exames, data da agenda, horário, unidade de saúde, posto de coleta e preparo do exame.
836.	Exibir pelo menos as seguintes informações relativas à posição do usuário na fila de espera existente na base de dados do município: posição na fila, CBO, procedimento, profissional, data da inclusão.
837.	Proporcionar sigilo aos dados dos pacientes.
838.	Possibilitar a busca por solicitação, serviço, situação, descrição do procedimento e unidade de saúde solicitante.
PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA	
839.	O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
840.	O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de "Filas" de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros.
841.	O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamada dos pacientes.
842.	Para o caso do atendimento médico, o sistema deverá permitir ao profissional do consultório chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional.
843.	O sistema deverá emitir um sinal sonoro quando da chamada do paciente.
844.	O sistema deverá mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha.
845.	O sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade.
BUSINESS INTELLIGENCE (BI)	
846.	Deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede.
847.	Permitir que o próprio usuário especifique quais dados deseja visualizar e a partir dessa seleção é montada uma tabela cruzada com os dados, agrupando, classificando e somando as métricas de acordo com as seleções realizadas.
848.	Ter consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário.
849.	Possuir interatividade com consultas disponibilizadas, agendadas e efetivadas.
850.	Possuir interatividade com a fila de regulação.
851.	Possuir interatividade com as visitas domiciliares da Atenção Básica.
852.	Possuir interatividade com cadastro individual da Atenção Básica
853.	Possuir interatividade com registros de vacinação
854.	Permitir gerar gráficos instantaneamente, bem como exportar a tabela de dados gerada na tela do navegador web para formatos digitais PDF.
855.	Possuir relatórios interativos para telas (computador, TVS etc.) compostos de gráficos, tabelas e indicadores, permitindo ao usuário final, de forma amigável, monitorar e explorar as métricas, indicadores e demais informações.
856.	Possuir relatórios feitos para impressão, exportação para formatos digitais ou para envio por e-mail, que podem conter listagens de dados e gráficos.
857.	Permitir a criação de painéis com mapas interativos que possibilitam, associadas

	a coordenadas geográficas procedentes dos dados do município com os dados de georreferenciamento do IBGE, o monitoramento de regiões, microáreas e bairros.
858.	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de consultas.
859.	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de exames.
860.	Possuir relatório de tamanho da fila de consultas.
861.	Possuir relatório de tamanho da fila de exames.
862.	Possuir relatório de entradas da fila de consultas de todas as unidades.
863.	Possuir relatório de entradas da fila de exames de todas as unidades.
864.	Possuir relatório de boletins por classificação de risco.
865.	Possuir relatório de boletins por faixa etária e sexo do paciente.
866.	Possuir relatórios de visitas domiciliares de Atenção Básica.
867.	Possuir relatórios de cadastro individual de Atenção Básica.

13.2. Para o LOTE II - Plataforma de Telemedicina e Teleconsulta:

CARACTERÍSTICAS GERAIS OBRIGATÓRIAS	
1.	A plataforma deverá ser web de atendimento, possuir um APP desenvolvido para IOS e Android.
2.	Possuir tecnologia da CONTRATADA comunicável com sistemas legados, através de API's para dados estruturados e interfaces para dados semi-estruturados e não estruturados.
3.	Deverá obedecer rigorosamente a todos os requerimentos da LGPD vigente no Brasil.
4.	No que diz respeito especificamente à telemedicina, os serviços deverão ser completos desde a consulta, emissão de pedidos médicos e emissão de atestados até o armazenamento de prontuários médicos. O prontuário médico deverá ser facilmente customizável e integrável com qualquer base de dados de sistemas legados, incluindo as tabelas SUS.
5.	Do ponto de vista da integração de bases, a CONTRATADA deverá possuir expertise comprovada na conexão com as mais variadas bases de dados.
6.	Deverá efetuar ações de atendimento à distância por meio de tecnologias de informação e comunicação (TIC), através de mediação omnicanalidade, ou seja, que possam ser realizadas por distintas vias, incluindo minimamente, mas não se limitando a SMS, e-mail, push notifications, videoconferência, telefonia digital integrada padrão WebRTC, whatsapp, chatbot e bot
7.	Assinatura eletrônica qualificada e aquela que utiliza certificado digital e chave emitida pela infraestrutura de Chaves Publica Brasileira ICP - Brasil, nos termos do disposto na Medida Provisória n° 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.
DEMAIS FUNCIONALIDADES/CARACTERÍSTICAS	
8.	Confidencialidade e integridade de todas as informações criadas, recebidas, mantidas e transmitidas;
9.	Segurança no processo de tratamento dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis, seguindo princípios de pseudoanonimização;
10.	Acesso através da geração de login e senha (chaves) de propriedade única e exclusiva do profissional de saúde;
11.	Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá adotar as melhores práticas de guarda e segurança de dados com objetivo de assegurar a privacidade de pacientes e médicos e outros profissionais de saúde que realizarem a Teleassistência ou mesmo tarefas administrativas, contando com criptografia do banco de dados e individualização e separação completa dos módulos de dados cadastrais dos usuários, dos módulos de dados pessoais, e de dados pessoais sensíveis;
12.	Plataforma de Teleassistência em conformidade com regras e procedimentos de assinatura eletrônica avançada e/ou qualificada, conforme Medida Provisória n° 983, de 16 de junho de 2020; Teleatendimento: atendimento a distância de paciente que já passou em consulta presencial inicial, visando acompanhamento da situação de Saúde, orientações, devolutiva de resultado de exames e marcação de consulta presencial se necessário.
13.	Serviço de Teleatendimento: atendimento a distância de paciente que já passou em consulta presencial inicial, visando acompanhamento da situação de Saúde, orientações, devolutiva de resultado de exames e marcação de consulta presencial se necessário.

14.	Serviço Teleorientação: orientação em saúde e/ou relacionada a fluxos e demandas administrativas dos serviços realizados por profissional da Saúde, mediada por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissional e paciente localizados em diferentes espaços geográficos.
15.	Serviço Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão de profissional da saúde para monitoramento OU vigilância a distância de situações OU parâmetros de saúde e/ou doença.
16.	Serviço Teleconsulta: atendimento a distância realizado por médico OU profissional de saúde de nível superior mediado por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissional e paciente localizados em diferentes espaços geográficos para fins de diagnóstico, acompanhamento, orientações, prescrição de receitas e exames e demais ações de Saúde.
17.	Serviço Teleinterconsulta e a troca de informações e opiniões entre médicos e/ou profissionais de saúde de nível superior mediado por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissionais localizados em diferentes espaços geográficos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico de um paciente específico
18.	Funcionalidade para o profissional de saúde diagnosticar, definir e acompanhar os tratamentos para os vários pacientes com todos os registros necessários para seguir de forma adequada o paciente;
19.	Funcionalidade para visualizar e monitorar os diversos exames de saúde do paciente
20.	Funcionalidade para realização de vídeo conferência entre o profissional de saúde e o paciente em diversos dispositivos (computador, celular, telefonia, etc) de forma integrada sem necessidade de sair da plataforma (incluindo app IOS e Android);
21.	Funcionalidade de agendamento e marcação para assegurar a conexão virtual entre o profissional de saúde e o paciente
22.	Funcionalidade de gerenciamento de todo o fluxo de comunicações entre paciente e profissional de saúde via SMS, email e outras soluções de comunicação;
23.	Business Intelligence (BI) para monitorar e acompanhar a utilização e performance da plataforma;
24.	Back-office para configurar toda a Plataforma em alinhamento com as necessidades do cliente. Incluiu banco de dados de profissionais de saúde, banco de dados de pacientes, configuração de especialidade, de perfis de usuários, unidades de saúde e de imagem gráfica da plataforma.

13.3 - A cobrança feita pela prestação de serviços é baseada no número de usuários elegíveis, número este que deverá ser fornecido e atualizado mensalmente pela CONTRATANTE, de forma a que todos os municípios estejam aptos a utilizar os serviços quando assim o desejarem. O valor a ser cobrado independe da quantidade de atendimentos por habitante, uma vez que a plataforma deverá estar disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano, sem limite de uso.

13.4 - A tele consulta será realizada 24hs X 7dias X 52 semanas por ano, sem limite de uso.

14. DO PRAZO DE EXECUÇÃO

14.1. O prazo para a execução dos serviços decorrente da contratação será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados a critério da Administração por iguais e sucessivos períodos nos termos do art. 57 da lei nº 8.666/93.

14.2. Os serviços deverão iniciar no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, a partir do recebimento da respectiva Ordem de Serviço emitida pela Secretaria. Poderá ser prorrogado o referido prazo, desde que solicitado e justificado por escrito o qual será avaliado pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde.

15. DO PAGAMENTO

15.1. O Contratante efetuará o pagamento das faturas, devidamente atestadas, referentes à prestação dos serviços do objeto deste termo de referência em até 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da entrada das mesmas no protocolo da Secretaria de Saúde, localizada na Rua José Rubenildo da Silva - Rodovia BR-230, Nº 11034, Edifício Casanova Center - Sala T03 - Renascer - CEP: 58.108-012

16. DO REAJUSTE E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

16.1. De acordo com o art. 28 da Lei nº 9.069 de 29.06.95, no prazo inferior a 12 (doze) meses, os valores do Contrato não poderão ser reajustados, assegurados à manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, na forma da alínea "d", inciso II do art. 65 Lei 8666/93 e sua alterações posteriores.

16.2. Na hipótese da possibilidade de reajuste de preços, o índice para reajuste a ser utilizado será o IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro que venha a lhe substituir.

17. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

17.1. Sem prejuízo das obrigações constantes na Lei 8.666/93 caberá, à Contratada:

- a) A responsabilidade por encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e civis, decorrentes da execução do presente Contrato, nos termos do art. 71, da Lei 8.666/93;
- b) Nos termos do art. 70, da Lei 8.666/93, a Contratada é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- c) Manter constante e permanente vigilância sobre o serviço, cabendo-lhe a responsabilidade por quaisquer danos ou perdas que os mesmos venham a sofrer, obrigando-se até a entrega final, como fiel depositária dos mesmos.
- d) A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, que se fizerem necessários nos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme disposto no art. 65, § 1º da Lei 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.
- e) Prestar os serviços rigorosamente de acordo com as especificações constantes no Edital, neste Termo e na sua proposta, obedecidos aos critérios predeterminados.
- f) Obriga-se a Contratada a manter-se, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas bem como com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na ocasião da licitação.
- g) Deverá ainda atender todos os requisitos e previsões da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) prevalecendo sobre quaisquer disposições eventualmente diversas no presente Termo de Referência.
- h) A CONTRATADA deverá efetuar o processo de triagem com utilização de serviços de medicina onde será inteiramente desenvolvido com a utilização da plataforma de tecnologia, por vídeo, quando o usuário dispõe de dispositivo móvel ou computador, ou telefone (0800), inteiramente gratuito, quando o usuário não dispuser desses mesmos dispositivos. Toda a triagem será online, com enfermeiros e médicos custeados pela contratada.

18. PRERROGATIVAS E OBRIGAÇÃO DA CONTRATANTE

18.1. O regime jurídico que rege este termo confere ao Município as prerrogativas constantes dos arts. 58, 77 e seguintes da Lei 8.666/93, as quais são reconhecidas pela contratada;

A contratante obriga-se a:

- Exercer a fiscalização dos serviços contratos.
- Facilitar, por todos os meios, o exercício das funções da contratada, dando-lhe acesso às suas instalações quando necessário, promovendo o bom entendimento entre seus servidores e os empregados da contratada e cumprindo suas obrigações estabelecidas no Contrato; e
- Prestar aos colaboradores da contratada informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados e que digam respeito à natureza dos serviços contratados.

19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

19.1. As despesas referentes à contratação serão apresentadas no processo administrativo em momento oportuno.

20. DO GESTOR E DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

20.1. A fiscalização do fornecimento pela contratante não exonera nem diminui a completa responsabilidade da contratada, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.

20.2. O responsável pela fiscalização do contrato será o Sr. Matheus Chacon Ramos de Melo, inscrito no CPF sob nº 081455384-24 e matrícula nº 08.159-1.

21. DAS PENALIDADES

21.1. Se a contratada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita, assegurado o contraditório e a ampla defesa, às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei 8.666/93, e ao pagamento de multa nos seguintes termos:

I - Pelo atraso no fornecimento, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do serviço não prestado, por dia decorrido, até o limite de 10% (dez por cento) do valor do bem ou serviço;

II - Pela recusa em efetuar o serviço, caracterizado em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço;

III - Pela demora em corrigir falhas do serviço prestado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição: 2% (dois por cento) do valor do bem recusado ou do valor do serviço, por dia decorrido;

IV - Pela recusa da Contratada em substituir o bem rejeitado ou corrigir falhas no serviço prestado, entendendo-se como recusa a substituição do bem ou a prestação do serviço não efetivada nos cinco dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do bem ou serviço rejeitado;

V - Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada neste termo de referência e consequentemente no Edital e não abrangida nos incisos anteriores: 1% (um por cento) do valor contratado, para cada evento.

21.2. As multas estabelecidas nos incisos anteriores podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, ficando o seu total limitado a 10% (dez por cento) do valor contratado, sem prejuízo de perdas e danos cabíveis.

21.3. Poder-se-á descontar dos pagamentos porventura devidos à Contratada as importâncias alusivas a multas, ou efetuar sua cobrança mediante inscrição em Dívida Ativa do Município, ou por qualquer outra forma prevista em lei.

21.4. A autoridade municipal competente, em caso de inadimplemento da contratada, deverá cancelar a nota de empenho, sem prejuízo das penalidades relacionadas no contrato.

21.5. O valor da multa deverá ser recolhido à Tesouraria da Secretaria de Saúde deste Município, no prazo de 03 (três) dias, a contar da data da notificação da penalidade.

21.6. Qualquer contestação sobre a aplicação de multas deverá ser feita por escrito.

21.7. Independentemente de cobrança de multas, pela inexecução total ou parcial do Contrato, poderão ainda ser aplicadas à Contratada as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

- a) advertência por escrito;
- b) suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com este Município, pelo prazo de até 05 (cinco) anos nos termos do artigo 14 do Decreto 3.555/2000;
- c) declaração de inidoneidade, nos termos do art. 87, Inc. IV da Lei 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

22. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Para o LOTE I

ITEM	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
01	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
02	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
03	R\$	R\$	R\$	R\$	-	-	-	-	-	-	-	-
VALOR	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$

Obs: No item de customização, quanto ao critério de pagamento, será realizada apenas por demanda, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Para o LOTE II

ITEM	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
01	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$

Valor total correspondente aos 12 meses.

23. DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1. Sob o pálio do art. 55, § 2º, da Lei 8.666/93, fica eleito o foro da Comarca de Cabedelo-PB, como competente, para dirimir dúvidas ou controvérsias decorrentes da execução do Contrato.

23.2. Nos termos do § 3º do Art. 55 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, no ato da liquidação da despesa, os serviços de contabilidade comunicarão, aos órgãos incumbidos da arrecadação e fiscalização de tributos da União, Estado ou Município, as características e os valores pagos, tudo em conformidade com o disposto no Art. 63 da Lei 4.320, de 17 de março de 1964.

23.3. A Contratada reconhece o direito do Município de Cabedelo-PB de paralisar a qualquer tempo ou suspender os serviços, mediante o pagamento único e exclusivo dos produtos já entregues ou dos serviços prestados.

23.4. A Contratada assumirá integral responsabilidade pelos danos causados ao Município de Cabedelo-PB ou a terceiros, quando da execução do Contrato, inclusive acidentes, mortes, perdas ou destruições, isentando o Município de Cabedelo-PB de todas e quaisquer reclamações pertinentes.

23.5. A Contratada deverá, durante a execução contratual, manter as condições de habilitação apresentada na licitação.

23.6. A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições acréscimos ou supressões de até 25% do objeto contratado, nos termos do §1º, artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

Matheus Chacon Ramos Melo
Responsável técnico
Matrícula nº 08159-1

Murilo Wagner Suassuna de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Matrícula nº 08.070-5

ANEXO I - A

MODELO DA PROPOSTA (LOTE I - SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE)

À Prefeitura Municipal de Cabedelo-PB
Pregão Eletrônico n° _____

OBJETO: Contratação de empresa especializada em solução integrada de gestão de saúde pública, na modalidade saas (software como serviço), com operação via web, compreendendo a disponibilização de uso do sistema de gestão.

LOTE I

ITEM	DESCRIÇÃO	QDE	UNID	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	USO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD).	12	Mês	R\$	
2	EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO.	12	Mês	R\$	
3	SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO.	4	Mês	R\$	
4	CUSTOMIZAÇÃO. (*)	500	Pontos de Função	R\$	
(LOTE I) VALOR GLOBAL (R\$)					

Obs: No item 4 (customização), quanto ao critério de pagamento, será realizada apenas por demanda, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

LOTE I: VALOR GLOBAL TOTAL (12 meses) = R\$ (valor por extenso).

Declaro que os preços contidos na proposta incluem todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto desta proposta, do termo de referência e do Edital.

DADOS DO PROPONENTE:

Nome:

Razão Social:

Endereço Completo:

CNPJ:

Telefone: _____ E-mail: _____

Validade da Proposta (não inferior a 60 dias corridos):

LOCAL/DATA:

Assinatura do responsável

ANEXO I - B

MODELO DA PROPOSTA (LOTE II - PLATAFORMA DE TELEMEDICIA E TELECONSULTAS)

À Prefeitura Municipal de Cabedelo-PB
Pregão Presencial nº XXX/XXXX

OBJETO: Contratação de empresa especializada compreendendo a disponibilização de uso do sistema de gestão, plataforma de telemedicina, hospedagem dos dados em data center virtual (cloud), teleconsulta 24x7, incluindo os serviços técnicos de parametrização, customização, implantação, treinamento, evolução e suporte da aplicação para atender às necessidades de organização, automação e integração dos diversos processos de negócios da secretaria municipal de saúde.

LOTE II

ITEM	DESCRIÇÃO	QDE Estimada	UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR 12 MESES (R\$)
1	Fornecimento de plataforma de telemedicina e teleconsulta.	69.733	Hab.			

VALOR GLOBAL TOTAL (12 meses) = R\$ (valor por extenso).

A cobrança feita pela prestação de serviços é baseada no número de usuários elegíveis, número este que deverá ser fornecido e atualizado mensalmente pela CONTRATANTE, de forma a que todos os municípios estejam aptos a utilizar os serviços quando assim o desejarem. O valor a ser cobrado independe da quantidade de atendimentos por habitante, uma vez que a plataforma deverá estar disponível 24 horas x 7 dias x 52 semanas por ano, sem limite de uso.

Declaro que os preços contidos na proposta incluem todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto desta proposta, do termo de referência e do Edital.

DADOS DO PROPONENTE:

Nome:

Razão Social:

Endereço Completo:

CNPJ:

Telefone: _____ E-mail: _____

Validade da Proposta (não inferior a 60 dias corridos):

LOCAL/DATA:

Assinatura do responsável



ESTADO DA PARAÍBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ANEXO 01 AO TERMO DE REFERÊNCIA - PROPOSTA

PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023

PROPOSTA

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO - PB.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICIA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PROCESSOS DE NEGÓCIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

PROPONENTE:
CNPJ:

Prezados Senhores,

Nos termos da licitação em epígrafe, apresentamos proposta conforme abaixo:

1 - lote 01					
CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1	USO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD).	mes	12		
2	EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO.	mes	12		
3	SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO.	mes	4		
Etc.					

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA - R\$

PRAZO DE EXECUÇÃO:
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:
VALIDADE DESTA PROPOSTA:

Dados bancários do proponente para fins de pagamento:

Banco:
Conta:

Local e Data.

NOME/CPF/ASSINATURA
Representante legal do proponente.

OBSERVAÇÃO: a proposta deverá ser elaborada em papel timbrado do proponente.



ESTADO DA PARAÍBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELLO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ANEXO II - PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023

MODELO DE DECLARAÇÃO - não possuir no quadro societário servidor do ORC

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELLO - PB.

PROPONENTE
CNPJ

1.0 - DECLARAÇÃO de que não possui no quadro societário, servidor público da ativa do órgão realizador do certame ou de qualquer entidade a ele vinculada.

O proponente acima qualificado declara não possuir em seu quadro societário e de funcionários, qualquer servidor efetivo ou comissionado ou empregado deste Fundo Municipal de Saúde de Cabedelo, como também em nenhum outro órgão ou entidade a ele vinculado, exercendo funções técnicas, gerenciais, comerciais, administrativas ou societárias.

Local e Data.

NOME/CPF/ASSINATURA
Representante legal do proponente.

OBSERVAÇÃO: a declaração deverá ser elaborada em papel timbrado do proponente.



ESTADO DA PARAÍBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ANEXO III - PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N°:/2023

Aos .. dias do mês de .. de ..., na sede da Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde de Cabedelo, Estado da Paraíba, localizada na Rua Creuza Josefa Morato - Intermares - Cabedelo - PB, nos termos da Lei Federal n° 10.520, de 17 de Julho de 2002 e subsidiariamente a Lei Federal n° 8.666, de 21 de Junho de 1993; Lei Complementar n° 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Federal n° 10.024, de 20 de Setembro de 2019; Decreto Municipal n° 007, de 17 de Março de 2017; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas; e, ainda, conforme a classificação da proposta apresentada no Pregão Eletrônico n° 00072/2023 que objetiva o registro de preços para: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICINA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PROCESSOS DE NEGÓCIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; resolve registrar o preço nos seguintes termos:

Órgão e/ou entidade integrante da presente Ata de Registro de Preços: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELO - CNPJ n° 04.849.697/0001-20.

VENCEDOR:

CNPJ:

TOTAL:

1 - LOTE				
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QUANT.
Total do Lote 1				
2 - LOTE				
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QUANT.
Total do Lote 2				

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA VALIDADE DOS PREÇOS:

A referida Ata de Registro de Preços terá a vigência de 12 (doze) meses, considerados da data de publicação de seu extrato na imprensa oficial.

A existência de preços registrados não obriga o Fundo Municipal de Saúde de Cabedelo firmar contratações oriundas do Sistema de Registro de Preços ou nos quantitativos estimados, facultando-se a realização de licitação específica para aquisição pretendida, assegurada preferência ao fornecedor registrado em igualdade de condições, sem que caiba direito a recurso ou indenização.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

A cada efetivação da contratação do objeto registrado decorrente desta Ata, devidamente formalizada através da respectiva Ordem de Serviço, serão observadas as cláusulas e condições constantes do Edital de licitação que a precedeu, modalidade Pregão Eletrônico n° 00072/2023, parte integrante do presente instrumento de compromisso. A presente Ata de Registro de Preços, durante sua vigência poderá ser utilizada:

Pelo Fundo Municipal de Saúde de Cabedelo, que também é o órgão gerenciador responsável pela administração e controle desta Ata, representada pela sua estrutura organizacional definida no respectivo orçamento programa.

O usuário da ata, sempre que desejar efetivar a contratação do objeto registrado, fará através de solicitação ao gerenciador do sistema de registro de preços, mediante processo regular.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CONTRATAÇÃO:

As obrigações decorrentes da execução do objeto deste certame, constantes da Ata de Registro de Preços, serão firmadas com o fornecedor registrado, observadas as condições estabelecidas

no presente instrumento e nas disposições do Art. 62, da Lei 8.666/93, e a contratação será formalizada por intermédio de:

Ordem de Serviço quando o objeto não envolver obrigações futuras, inclusive assistência e garantia.

Ordem de Serviço e Contrato, quando presentes obrigações futuras.

O prazo para retirada da Ordem de Serviço, será de 05 (cinco) dias consecutivos, considerados da data da convocação.

O quantitativo do objeto a ser executado será exclusivamente o fixado na correspondente Ordem de Serviço e observará, obrigatoriamente, o valor registrado na respectiva Ata.

Não atendendo à convocação para retirar a Ordem de Serviço, e ocorrendo esta dentro do prazo de validade da Ata de Registro de Preços, o licitante perderá todos os direitos que porventura tenha obtido como vencedor da licitação.

É permitido ao Órgão Realizador do Certame, no caso do licitante vencedor não comparecer para retirar a Ordem de Serviço no prazo e condições estabelecidos, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação e sucessivamente, para fazê-lo em igual prazo do licitante vencedor, aplicadas aos faltosos às penalidades cabíveis.

O contrato ou instrumento equivalente, decorrente do presente certame, deverá ser assinado no prazo de validade da respectiva Ata de Registro de Preços.

O contrato que eventualmente venha a ser assinado pelo licitante vencedor, poderá ser alterado com a devida justificativa, unilateralmente pelo Contratante ou por acordo entre as partes, nos casos previstos no Art. 65 e será rescindido, de pleno direito, conforme o disposto nos Arts. 77, 78 e 79, todos da Lei 8.666/93.

A supressão do lote registrado poderá ser total ou parcial, a critério do gerenciador do sistema, considerando-se o disposto no Art. 15, § 4º, da 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

Quem, convocado dentro do prazo de validade da respectiva ata de registro de preços, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, declarar informações falsas ou cometer fraude fiscal, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciado do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores SICAF do Governo Federal e de sistemas semelhantes mantidos por Estados, Distrito Federal ou Municípios, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no respectivo Edital e das demais cominações legais.

As referidas sanções descritas também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva que, convocados, não honrarem o compromisso assumido sem justificativa ou com justificativa recusada pela Administração.

A recusa injusta em deixar de cumprir as obrigações assumidas e preceitos legais, sujeitará o Contratado, garantida a prévia defesa, às seguintes penalidades previstas nos Arts. 86 e 87, da Lei 8.666/93: a - advertência; b - multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) aplicada sobre o valor do contrato por dia de atraso na entrega, no início ou na execução do objeto ora contratado; c - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado pela inexecução total ou parcial do contrato; d - simultaneamente, qualquer das penalidades cabíveis fundamentadas na Lei 8.666/93 e na Lei 10.520/02.

Se o valor da multa ou indenização devida não for recolhido no prazo de 15 (quinze) dias após a comunicação ao Contratado, será automaticamente descontado da primeira parcela do pagamento a que o Contratado vier a fazer jus, acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, ou, quando for o caso, cobrado judicialmente.

Após a aplicação de quaisquer das penalidades previstas, realizar-se-á comunicação escrita ao Contratado, e publicado na imprensa oficial, excluídas as penalidades de advertência e multa de mora quando for o caso, constando o fundamento legal da punição, informando ainda que o fato será registrado e publicado no cadastro correspondente.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

Integram esta Ata, o Edital do Pregão Eletrônico nº 00072/2023 e seus anexos, e a seguinte proposta vencedora do referido certame:

-

Lote(s):

Valor: R\$

-

Lote(s):

Valor: R\$

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO:

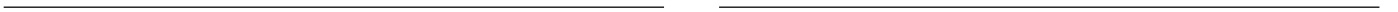
Para dirimir as questões decorrentes da utilização da presente Ata, fica eleito o Foro da Comarca de Cabedelo.

...

...

...

...





ESTADO DA PARAÍBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELLO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ANEXO IV - PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023

MINUTA DO CONTRATO

PREGÃO ELETRÔNICO N° 00072/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 230526PE00072

CONTRATO N°:/...-CPL

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABEDELLO E, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇO CONFORME DISCRIMINADO NESTE INSTRUMENTO NA FORMA ABAIXO:

Pelo presente instrumento de contrato, de um lado Fundo Municipal de Saúde de Cabedelo - Rua Benedito Soares da Silva, 131 - Monte Castelo - Cabedelo - PB, CNPJ n° 04.849.697/0001-20, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde Murilo Wagner Suassuna de Oliveira, Brasileiro, Casado, residente e domiciliado na Av. Argemiro de Figueiredo, 2429 - Apto 103 - Jardim Oceania - João Pessoa - PB, CPF n° 713.495.614-87, Carteira de Identidade n° 1.330.786 SSP/PB, doravante simplesmente CONTRATANTE, e do outro lado - - - -, CNPJ n°, neste ato representado por residente e domiciliado na, - - - -, CPF n°, Carteira de Identidade n°, doravante simplesmente CONTRATADO, decidiram as partes contratantes assinar o presente contrato, o qual se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DOS FUNDAMENTOS:

Este contrato decorre da licitação modalidade Pregão Eletrônico n° 00072/2023, processada nos termos da Lei Federal n° 10.520, de 17 de Julho de 2002 e subsidiariamente a Lei Federal n° 8.666, de 21 de Junho de 1993; Lei Complementar n° 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Federal n° 10.024, de 20 de Setembro de 2019; Decreto Municipal n° 007, de 17 de Março de 2017; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), COM OPERAÇÃO VIA WEB, COMPREENDENDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO, PLATAFORMA DE TELEMEDICIA, HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL (CLOUD), TELECONSULTA 24hs x 7, INCLUINDO OS SERVIÇOS TÉCNICOS DE PARAMETRIZAÇÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, EVOLUÇÃO E SUPORTE DA APLICAÇÃO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE ORGANIZAÇÃO, AUTOMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PROCESSOS DE NEGÓCIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÕES, do instrumento convocatório.

O serviço deverá ser executado rigorosamente de acordo com as condições expressas neste instrumento, proposta apresentada, especificações técnicas correspondentes, processo de licitação modalidade Pregão Eletrônico n° 00072/2023 e instruções do Contratante, documentos esses que ficam fazendo partes integrantes do presente contrato, independente de transcrição.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E PREÇOS:

O valor total deste contrato, a base do preço proposto, é de R\$... (...).

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO ESTRITO:

Os preços contratados são fixos e irreeajustáveis no prazo de um ano. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação do Contratado, os preços poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, na mesma proporção da variação verificada no IPCA-IBGE acumulado, tomando-se por base o mês de apresentação da respectiva proposta, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica o Contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

O reajuste poderá ser realizado por apostilamento.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO:

As despesas correrão por conta da seguinte dotação, constante do orçamento vigente:
Recursos previstos no orçamento vigente.

CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO:

O pagamento será efetuado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados pelo Contratante, da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplemento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PRAZOS E DA VIGÊNCIA:

Os prazos máximos de início de etapas de execução e de conclusão do objeto ora contratado, que admitem prorrogação nas condições e hipóteses previstas no Art. 57, da Lei 8.666/93, estão abaixo indicados e serão considerados da emissão da Ordem de Serviço:

a - Início: Os serviços deverão iniciar no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, a partir do recebimento da respectiva Ordem de Serviço emitida pela Secretaria. Poderá ser prorrogado o referido prazo, desde que solicitado e justificado por escrito o qual será avaliado pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde.

b - Conclusão: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

A vigência do presente contrato será determinada: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, considerada da data de sua assinatura; podendo ser prorrogada nos termos do Art. 57, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

a - Efetuar o pagamento relativo a execução do serviço efetivamente realizado, de acordo com as respectivas cláusulas do presente contrato;

b - Proporcionar ao Contratado todos os meios necessários para a fiel execução do serviço contratado;

c - Notificar o Contratado sobre qualquer irregularidade encontrada quanto à qualidade do serviço, exercendo a mais ampla e completa fiscalização, o que não exime o Contratado de suas responsabilidades contratuais e legais;

d - Designar representantes com atribuições de Gestor e Fiscal deste contrato, nos termos da norma vigente, especialmente para acompanhar e fiscalizar a sua execução, respectivamente, permitida a contratação de terceiros para assistência e subsídio de informações pertinentes a essas atribuições.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO:

a - Executar devidamente o serviço descrito na Cláusula correspondente do presente contrato, dentro dos melhores parâmetros de qualidade estabelecidos para o ramo de atividade relacionada ao objeto contratual, com observância aos prazos estipulados;

b - Responsabilizar-se por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, civil, tributária e trabalhista, bem como por todas as despesas e compromissos assumidos, a qualquer título, perante seus fornecedores ou terceiros em razão da execução do objeto contratado;

c - Manter preposto capacitado e idôneo, aceito pelo Contratante, quando da execução do contrato, que o represente integralmente em todos os seus atos;

d - Permitir e facilitar a fiscalização do Contratante devendo prestar os informes e esclarecimentos solicitados;

e - Será responsável pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;

f - Não ceder, transferir ou subcontratar, no todo ou em parte, o objeto deste instrumento, sem o conhecimento e a devida autorização expressa do Contratante;

g - Manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo licitatório, apresentando ao Contratante os documentos necessários, sempre que solicitado;

h - Além das obrigações elencadas acima, a contratada deverá assumir todas e quaisquer responsabilidades prevista no termo de referência..

CLÁUSULA DÉCIMA - DA ALTERAÇÃO E RESCISÃO:

Este contrato poderá ser alterado com a devida justificativa, unilateralmente pelo Contratante ou por acordo entre as partes, nos casos previstos no Art. 65 e será rescindido, de pleno direito, conforme o disposto nos Arts. 77, 78 e 79, todos da Lei 8.666/93.

O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, até o respectivo limite fixado no Art. 65, § 1º da Lei 8.666/93. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO RECEBIMENTO E DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

Executado o presente contrato e observadas as condições de adimplemento das obrigações pactuadas, os procedimentos e prazos para receber o seu objeto pelo Contratante obedecerão, conforme o caso, às disposições dos Arts. 73 a 76, da Lei 8.666/93.

Nos termos do artigo 8º, § 1º do Decreto Municipal nº 17 de 15 de junho de 2018, o gestor do contrato será o Secretário de Saúde o Sr. Murilo Wagner Suassuna de Oliveira.

O responsável pela fiscalização do contrato será o Sr. **Matheus Chacon Ramos de Melo**, inscrito no CPF sob nº 081455384-24 e matrícula nº 08.159-1.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES:

A recusa injusta em deixar de cumprir as obrigações assumidas e preceitos legais, sujeitará o Contratado, garantida a prévia defesa, às seguintes penalidades previstas nos Arts. 86 e 87, da Lei 8.666/93: a - advertência; b - multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) aplicada sobre o valor do contrato por dia de atraso na entrega, no início ou na execução do objeto ora contratado; c - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado pela inexecução total ou parcial do contrato; d - simultaneamente, qualquer das penalidades cabíveis fundamentadas na Lei 8.666/93 e na Lei 10.520/02.

Se o valor da multa ou indenização devida não for recolhido no prazo de 15 dias após a comunicação ao Contratado, será automaticamente descontado da primeira parcela do pagamento a que o Contratado vier a fazer jus, acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, ou, quando for o caso, cobrado judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA COMPENSAÇÃO FINANCEIRA:

Nos casos de eventuais atrasos de pagamento nos termos deste instrumento, e desde que o Contratado não tenha concorrido de alguma forma para o atraso, será admitida a compensação financeira, devida desde a data limite fixada para o pagamento até a data correspondente ao efetivo pagamento da parcela. Os encargos moratórios devidos em razão do atraso no pagamento serão calculados com utilização da seguinte fórmula: $EM = N \times VP \times I$, onde: EM = encargos moratórios; N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = valor da parcela a ser paga; e I = índice de compensação financeira, assim apurado: $I = (TX \div 100) \div 365$, sendo TX = percentual do IPCA-IBGE acumulado nos últimos doze meses ou, na sua falta, um novo índice adotado pelo Governo Federal que o substitua. Na hipótese do referido índice estabelecido para a compensação financeira venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO:

Para dirimir as questões decorrentes deste contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Cabedelo.

E, por estarem de pleno acordo, foi lavrado o presente contrato em 02(duas) vias, o qual vai assinado pelas partes e por duas testemunhas.

Cabedelo - PB, ... de de

TESTEMUNHAS

PELO CONTRATANTE

.....

PELO CONTRATADO

.....