



QUADRO RESUMO DO EDITAL			
REGIME JURÍDICO: Lei nº 14.133/2021			
Pregão Eletrônico nº 018/2026		Data de abertura sessão: 19/08/2026	
Processo Administrativo: 6954/2026		Hora de abertura: 09hs01min (Horário de Brasília)	
Setor Demandante: Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga.			
Sítio: https://bnc.org.br/ - licitacoesitapuranga@gmail.com			
Tipo: MENOR PREÇO POR ITEM			
Modo de disputa: ABERTO			
OBJETO: CONTRATAR EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme previsto no Termo de Referência do presente processo de licitação.			
Registro de Preços?	Exclusividade	Instrumento Contratual	Forma de julgamento e Adjudicação
NÃO	<u>PARA EMPRESAS COM SEDE NO ESTADO DE GOIÁS</u>	TERMO DE CONTRATO	POR ITEM
Licitação Exclusiva ME/EPP?	Reserva Cota ME /EPP?	Exige Amostra/Dem.?	
NÃO	NÃO	NÃO	
Prazo para envio da Proposta e Documentos de Habilitação: O prazo será encerrado 2 (dois) minuto que antecede o horário de abertura da Sessão Pública, quando então, encerrar-se-á automaticamente a opção de postar (anexar) sua proposta e os documentos de habilitação.			





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

Pedidos de Esclarecimentos: Até 03 dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública.	Impugnações: Até 03 dias úteis antes da data fixada para a abertura da sessão pública.
Observações Gerais: A disputa dar-se-á pelo modo ABERTO e os lances terá o INTERVALO MÍNIMO de R\$ 10,00 (dez reais).	
CONSULTA AO EDITAL	
Esclarecimentos: Pela plataforma da BNC / https://bnc.org.br . Pedidos de esclarecimentos, e impugnações de forma oficial, apenas através da plataforma da BNC.	





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

EDITAL

PREGÃO ELETRÔNICO 018/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 6954/2026

A Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Pregoeira devidamente designada, através do Decreto 275/2026/GPGPF, de 13 de MARÇO de 2026, TORNA PÚBLICO aos interessados, nos termos do Processo Administrativo nº 6954/2026, Lei Federal 14.133/2021, Lei Complementar 123/06 e suas alterações, Decreto Municipal 714/2025GPGPF, de 10 de julho de 2025 que fará realizar licitação pública, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM, Modo de Disputa ABERTO, **PARA CONTRATAR EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE,** conforme previsto no Termo de Referência do presente processo de licitação.

DATA E HORARIO DO FIM DO PRAZO PARA CADASTRAMENTO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO NA PLATAFORMA DA BNC: **19 DE AGOSTO DE 2026, ÀS 08 HS. e 59 MIN.**

DATA E HORARIO PARA INÍCIO DA SESSÃO PÚBLICA: **19 DE AGOSTO DE 2026, ÀS 09 HS. e 01 MIN.**

O edital estará disponível a partir do dia 03/08/2026, na sala de licitações e contratos localizada na sede da Prefeitura Municipal de Itapuranga, no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, no site www.itapuranga.go.gov.br





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

ou <https://bnc.org.br/> Informações: Setor de Licitações e contrato da Prefeitura Municipal de Itapuranga. e-mail: licitacoesitapuranga@gmail.com.

A LICITAÇÃO POR FORÇA DO DECRETO MUNICIPAL Nº. 714/2025/GPGPF, DE 10 DE JULHO DE 2025 É EXCLUSIVA PARA EMPRESAS COM SEDE NO ESTADO DE GOIÁS.

Para os itens que não tiver o mínimo de 3 empresas com sede no Estado de Goiás na disputa, será permitido a participação de empresas que não seja local, porém será concedido tratamento diferenciado para as empresas com sede no Estado de Goiás, na forma prevista do §3º do Art. 14º do Decreto Municipal nº. 714/2025/GPGPF, concedendo a elas vantagem de até 10% (dez por cento) sobre o menor valor de empresas não locais, válido durante a disputa da sessão.

A exclusividade para empresas que tenha sede no estado de Goiás está amparada no Art. 20, inciso I, e Art. 21 inciso II do Decreto Municipal 714/2025/GPGPF, e no § 3º do Art. 48 da Lei Complementar 123/2006.

Nas contratações com valor estimado acima de R\$ 80.000,00, será assegurada preferência às empresas sediadas no Estado de Goiás. O benefício garante a vitória do fornecedor goiano cuja proposta seja de até 10% superior ao menor preço ofertado por empresa de fora do estado, independentemente do número de licitantes cadastrados.

JUSTIFICATIVA DA EXCLUSIVIDADE PARA EMPRESAS QUE TENHA SEDE NO ESTADO DE GOIÁS:

A adoção de licitações exclusivas para empresas locais do Estado de Goiás representa uma estratégia relevante para o fortalecimento da economia local, promovendo oportunidades de crescimento tanto para pequenas empresas quanto para a comunidade como um todo. Ao priorizar empresas do próprio Estado, cria-se um ambiente propício para inovação, geração de empregos e sustentabilidade.

Ao direcionar licitações exclusivamente para empresas locais, a Gestão Pública Municipal de Itapuranga estimula a circulação de recursos dentro do próprio Estado. Esse fluxo favorece a economia local, aumenta o faturamento das empresas com sede no Estado e contribui para o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) Estadual que retorna em renda para o município de Itapuranga. Empresas locais tendem a reinvestir seus lucros na região, impulsionando cadeias produtivas e ampliando suas operações.

O fortalecimento das empresas locais proporciona maior geração de empregos para a população. Novas oportunidades de trabalho surgem à medida que as empresas ampliam suas operações para atender à demanda gerada pelas licitações. Isso resulta em maior renda para o Estado, reduz o índice de desemprego e contribui para a elevação da qualidade de vida.





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

Pequenas e médias empresas frequentemente enfrentam dificuldades para competir com grandes corporações em licitações abertas. Ao restringir a participação de empresas que não tenha sua sede no Estado de Goiás, cria-se um ambiente mais justo e competitivo, onde empresas menores podem prosperar, ganhar experiência e conquistar espaço no mercado. Isso estimula o empreendedorismo e incentiva a formalização de negócios.

Quando empresas locais são priorizadas, a população sente diretamente os benefícios, pois os recursos são utilizados para melhorar infraestrutura, educação, saúde e outros serviços essenciais no Estado. Além disso, cresce o sentimento de pertencimento e responsabilidade social entre empresários e cidadãos, que passam a valorizar ainda mais o desenvolvimento sustentável de seu Estado.

O ambiente de competição saudável entre empresas do Estado de Goiás estimula a busca por soluções criativas e inovadoras para atender às demandas da administração pública. O contato próximo entre poder público e empresas favorece a adaptação de produtos e serviços às necessidades reais do município, tornando as soluções mais assertivas e eficientes.

As licitações exclusivas para empresas locais do Estado de Goiás são uma ferramenta estratégica para promover o desenvolvimento econômico, social e sustentável. Ao fortalecer os negócios locais, o município cria uma rede de benefícios mútuos que se traduzem em prosperidade, geração de empregos e melhora na qualidade dos serviços públicos, contribuindo para um futuro mais próspero e equilibrado para toda a comunidade.

O mercado local do Estado de Goiás possui ampla competitividade no segmento deste certame. As empresas sediadas na região demonstram plena capacidade técnica e operacional para atender os órgãos da administração pública com eficiência, qualidade e confiabilidade. O número de prestadores habilitados e disponíveis no estado garante o atendimento integral das demandas e a ampla disputa.

1. DO OBJETO

1.1 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE





COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme previsto no Termo de Referência do presente processo de licitação.

1.2 O critério de julgamento adotado será o **MENOR PREÇO POR ITEM**, observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto.

1.3 Os valores unitários devem ser menores ou iguais ao valor de referência, sob pena de desclassificação da proposta após encerrado os lances do item, se o valor não for ajustado aos parâmetros do valor estimado.

1.4 A descrição completa dos produtos deve ser considerada as que conste no edital e seus anexos, considerando que a descrição que venha a constar no sistema da BNC, possui quantidade de caracteres máximo, que impede que toda descrição quando superar a quantidade máxima dos caracteres seja apresentada.

1.5 Os serviços objeto deste processo de licitação, será para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga.

2 DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

2.1 Poderão participar deste Pregão os interessados que estiverem previamente credenciados na plataforma <https://bnc.org.br/>, e que atendam às exigências do edital.

2.1.1 Os interessados deverão atender às condições exigidas no cadastramento no sistema <https://bnc.org.br/>, sob inteira responsabilidade do licitante.

2.2 O 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 ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

2.3 É de responsabilidade do licitante conferir a exatidão de seus dados cadastrais nos sistemas relacionados no item anterior e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

2.4 A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

2.5 Para este certame, a participação é **exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte, nos itens de até 80 mil reais**, nos termos do art. 48 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

2.6 Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.

2.6.1 Para os itens que não tiver o mínimo de 3 empresas locais na disputa, será permitido a participação de empresas que não seja local, porém será concedido tratamento diferenciado para as ME e EPP locais, na forma



prevista do §3º do Art. 14º do Decreto 714/2025/GPGPF, concedendo a elas vantagem de 10% (dez por cento) sobre o menor valor de empresas não locais, válido durante a disputa da sessão.

2.7 Não poderá participar desta licitação:

2.7.1 As licitantes que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

2.7.2 Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

2.7.3 Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

2.7.4 Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

2.7.5 Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

2.7.6 Aquele que houver no quadro societário da empresa identificada acima cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, dos agentes ocupantes de cargos de direção ou no exercício de funções administrativas, assim como de servidores ocupantes de cargos de direção, chefia e assessoramento vinculados direta ou indiretamente às unidades do Município de Itapuranga situadas na linha hierárquica da área encarregada da licitação.

2.7.7 Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

2.7.8 Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

2.7.9 Agente público do órgão ou entidade licitante;

2.7.10 Pessoas jurídicas reunidas em consórcio, em razão da justificativa a seguir: nos termos do artigo 15, da Lei n. 14.133/2021 a natureza comum e simples desta licitação, o que não requer formação de grupos de empresas para atender o escopo licitado. Ademais, as regras definidas no edital são comuns ao objeto de mercado e não há qualquer restrição à competitividade. Por fim, os custos administrativos e a execução do objeto podem inviabilizar o sucesso desta licitação e do contrato, já que a figura do consórcio é formada por diversas empresas que aumentariam sobremaneira o trabalho da contratante.

2.7.11 Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição;

2.7.12 Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no





exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021.

2.8 O impedimento de que trata o item 2.7.4 será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

2.9 A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 2.7.2 e 2.7.3 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

2.10 Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

2.11 O disposto nos itens 2.7.2 e 2.7.3 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

2.12 Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.

2.13 A vedação de que trata o item 2.7.8 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

3 DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

3.1 Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico da BNC, a proposta com o preço e marca dos produtos, conforme o critério de julgamento adotado neste Edital, e todos os documentos para habilitação exigidos no Termo de Referência, até 2 (dois) minutos da data e o horário que antecede ao horário estabelecido para abertura da sessão pública.

3.2 Realizando o cadastramento da proposta e documentos de habilitação na plataforma da BNC o licitante declarará que:

3.2.1 Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

3.2.2 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;





- 3.2.3 Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados 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;
- 3.2.4 Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- 3.3 O licitante organizado em cooperativa deverá enviar declaração, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 3.4 O fornecedor enquadrado como microempresa ou empresa de pequeno porte, deverá enviar declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei nº 14.133, de 2021. Acompanhada da Certidão Simplificada emitida pela Junta Comercial do Estado sede da licitante, **com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias da data de abertura da sessão.**
- 3.4.1 Poderá haver item exclusivo para participação de microempresas ou empresas de pequeno porte;
- 3.4.2 Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas ou empresas de pequeno porte, apenas produzirá o efeito de o licitante ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006.
- 3.5 A falsidade da declaração de que trata os itens 3.3 ou 3.4 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.
- 3.6 Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até o horário previsto para abertura da sessão pública.
- 3.7 Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances.
- 3.8 Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta e documentos de habilitação dos licitantes, após a fase de envio de lances.
- 3.8.1 Os lances serão de envio automático pelo licitante por meio do sistema, respeitado o valor final mínimo estabelecido no valor estimado ou último lance apresentado.
- 3.9 O valor final máximo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado:
- 3.9.1 Valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por menor preço; e
- 3.10 O valor final máximo parametrizado na forma do item 3.19 possuirá caráter sigiloso para as demais empresas e para o órgão ou entidade promotora da licitação, podendo ser disponibilizado estrita e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.



3.11 Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão.

3.12 O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

4 DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

4.1 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico da BNC, dos seguintes campos:

4.1.1 Valor unitário do item;

4.1.2 Marca;

4.1.3 Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência;

4.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.

4.3 Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

4.4 Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

4.5 Se o regime tributário da empresa implicar o recolhimento de tributos em percentuais variáveis, a cotação adequada será a que corresponde à média dos efetivos recolhimentos da empresa nos últimos doze meses.

4.6 Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

4.7 A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os serviços, materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

4.8 O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

4.9 Os licitantes devem respeitar os preços mínimos estabelecidos no Termo de Referência;

4.10 Deve ser postado na plataforma do BNC a proposta física, conforme Modelo de Proposta do Anexo IV.

5 DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

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





- 5.2 Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta ou os documentos de habilitação, quando for o caso, anteriormente inseridos no sistema, até a data e horário que antecede abertura da sessão pública.
- 5.2.1 A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.
- 5.2.2 A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.
- 5.3 O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.
- 5.4 O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.
- 5.5 Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.
- 5.6 **O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.**
- 5.7 Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.
- 5.8 O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último ofertado por ele ou por seus proponentes e registrado pelo sistema.
- 5.9 O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta, está previamente informado no quadro resumo do edital, apresentado no início deste.
- 5.9.1 A responsabilidade de limitar o intervalo mínimo entre os lances, será do órgão licitante, que deverá previamente cadastrada no sistema, não responsabilizando o licitante se o sistema permitir cadastro de lances com valor inferior ao previsto; todos os lances com valor inferior ao lance anterior e aceito pelo sistema, serão considerados
- 5.10 O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexecuível.
- 5.10.1 O licitante também poderá solicitar ao pregoeiro que cancele seu último lance ofertado, em prazo máximo de 15 (quinze) segundos após o registro do lance no sistema.
- 5.11 **O procedimento seguirá de acordo com o modo de disputa ABERTO.**
- 5.12 Para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
- 5.12.1 A etapa de lances da sessão pública terá duração de dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.
- 5.12.2 A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o subitem anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.



- 5.12.3 Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente, e o sistema ordenará e divulgará os lances conforme a ordem final de classificação.
- 5.12.4 Definida a melhor proposta, se a diferença em relação à proposta classificada em segundo lugar for de pelo menos 5% (cinco por cento), o sistema permitirá a classificação das microempresas ou empresas de pequeno porte em ordem de classificação e aceitarão cobrir a proposta.
- 5.12.5 Após o previsto no item supra, os licitantes serão convocados para apresentar lances intermediários.
- 5.13 Após o término dos prazos estabelecidos nos subitens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.
- 5.14 Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.
- 5.15 Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.
- 5.16 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.
- 5.17 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.
- 5.18 Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.
- 5.19 Em relação a itens 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 Complementar nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015.
- 5.19.1 Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta ou melhor lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.
- 5.19.2 A mais bem classificada nos termos do subitem anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.
- 5.19.3 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 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.





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

5.19.5 Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60 da Lei nº 14.133, de 2021, nesta ordem:

5.19.5.1 Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

5.19.5.2 Avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos em Lei;

5.19.5.3 Desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;

5.19.5.4 Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.

5.19.6 Persistindo o empate, será assegurada preferência, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

5.19.6.1 Empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;

5.19.6.2 Empresas brasileiras;

5.19.6.3 Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

5.19.6.4 Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

5.19.6.5 **Para os itens que não tiver o mínimo de 3 empresas locais (com sede no Estado de Goiás) na disputa, será permitido a participação de empresas que não seja local, porém será concedido tratamento diferenciado para as EMPRESAS locais, na forma prevista do §3º do Art. 14º do Decreto 714/2025/GPGPF, concedendo a elas vantagem de 10% (dez por cento) sobre o menor valor de empresas não locais, válido durante a disputa da sessão.**

5.20 Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer superior do preço mínimo estimado definido para a contratação, o pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.

5.20.1 A negociação poderá ser feita com os demais licitantes, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer superior do preço mínimo definido pela Administração.

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

5.20.3 O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.

5.20.4 **O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que no prazo de até 2 (duas) horas, envie a proposta ajustada (realinhada) ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o**





caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

5.20.5 É facultado ao pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido.

5.20.6 Se não for comunicado pela pregoeira o início do prazo para envio da proposta ajustada/realinhada não se inicia a contagem do prazo de 2 (duas) horas para o envio.

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

6 DA FASE DE JULGAMENTO

6.1 Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro verificará se o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar atende as exigências do **TERMO DE REFERÊNCIA** e às condições de participação no certame, conforme previsto no art. 14 da Lei nº 14.133/2021, legislação correlata e no item 2.7 do edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) SICAF;
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>); e
- c) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>).
- d) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça ([ww.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)).
- e) Lista de Inidôneos mantida pelo Tribunal de Contas da União - TCU.

6.1.1 Para a consulta de empresas pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas das alíneas “b”, “c”, “d” e “e” acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>)

6.2 A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante, por força da vedação de que trata o artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992.

6.3 Caso conste na Consulta de Situação do licitante a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o Pregoeiro diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas. (IN nº 3/2018, art. 29, caput)

6.3.1 A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros. (IN nº 3/2018, art. 29, §1º).

6.3.2 O licitante será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação. (IN nº 3/2018, art. 29, §2º).

6.3.3 Constatada a existência de sanção, o licitante será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.

6.4 Caso atendidas as condições de participação, será iniciado o procedimento de habilitação.





6.5 Caso o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar tenha se utilizado de algum tratamento favorecido às ME/EPPs o pregoeiro verificará se faz jus ao benefício, em conformidade com os itens 3.4. deste edital.

6.6 Verificadas as condições de participação e de utilização do tratamento favorecido, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no artigo 29 a 35 da IN SEGES nº 73, de 30 de setembro de 2022.

6.7 Será desclassificada a proposta vencedora que:

6.7.1 Contiver vícios insanáveis;

6.7.2 Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;

6.7.3 Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, **quando exigido pela Administração;**

6.7.4 Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.

6.8 No caso de bens e serviços em geral, é **INDÍCIO** de inexecuibilidade, propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado (estimado) pela Administração.

6.8.1 A inexecuibilidade, na hipótese de que trata o caput, só será considerada após diligência do pregoeiro, e que venha comprovar, que:

6.8.1.1 **Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta, não sendo possível custear as despesas do serviço e seus respectivos encargos sociais e fiscais; e**

6.8.1.2 Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

6.9 Se houver indícios de inexecuibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, para que a empresa comprove a exequibilidade da proposta.

6.9.1 Diante do indício de inexecuibilidade será solicitado pela pregoeira, planilha de custo, onde o licitante deverá apresentar planilha e documentos capazes de demonstrar a viabilidade da proposta, mediante apresentação de documentos fiscais capazes de comprovar o valor pago pelas respectivas prestações de serviços, incluindo suas despesas e encargos social e fiscal.

6.10 Erros no preenchimento da planilha na proposta, não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A planilha poderá ser ajustada pela licitante, no prazo indicado pelo sistema e ou pregoeira, desde que não haja majoração do preço.

6.10.1 O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;

6.10.2 Considera-se erro no preenchimento da planilha passível de correção a indicação de recolhimento de impostos e contribuições na forma do Simples Nacional, quando não cabível esse regime.

7 DA FASE DE HABILITAÇÃO





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

7.1 Os documentos previstos no TERMO DE REFERÊNCIA, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.1.1 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o (a) Pregoeiro (a) verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

7.1.2 Possuir Cadastro da plataforma <https://bnc.org.br/>

7.1.3 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria- Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis).

7.1.4 Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça - www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php.

7.1.5 Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos - CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União - TCU;

7.1.6 A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e poderá ser realizada em nome de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

7.1.7 Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

7.1.8 A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

7.1.9 O licitante será convocado para manifestação previamente à sua inabilitação.

7.1.10 Constatada a existência de sanção, o (a) Pregoeiro (a) reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

7.1.11 No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

7.1.12 Atendida as condições de participação, a habilitação dos licitantes será verificada por meio da plataforma <https://bnc.org.br/> em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômico-financeira e habilitação técnica.

7.1.13 É dever do licitante atualizar previamente as comprovações constantes da plataforma <https://bnc.org.br/> para que estejam vigentes na data da abertura da sessão pública, em conjunto com a apresentação da proposta, a respectiva documentação atualizada, e as declarações exigidas no edital.





7.1.13.1 Para todas as licitantes e obrigatório o envio da DECLARAÇÕES CONJUNTAS, conforme consta no Anexo III do edital, sob pena de inabilitação.

7.1.13.2 Havendo alguma irregularidade e ou falta de alguma declaração que conste no Anexo III, a pregoeira dará oportunidade ao licitante de apresentar a declaração corrigida.

7.1.14 Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo de 02 (duas) horas, ou conforme a complexidade do documento, dentro do tempo estipulado pelo pregoeiro, sob pena de inabilitação.

7.1.15 Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital e ou original.

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

7.1.17 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 documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

7.1.18 Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

7.1.19 Os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada no **TERMO DE REFERÊNCIA** e nos itens a seguir, para fins de habilitação:

7.1.20 HABILITAÇÃO JURÍDICA:

a) **Conforme exigências do termo de referência.**

7.1.21 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

a) **Conforme exigências do termo de referência.**

7.1.22 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA.

a) **Conforme exigências do termo de referência;**

7.1.23 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) **Conforme exigências do termo de referência;**

7.1.24 CONDIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO:

7.1.24.1 A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que a licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarada vencedora, uma vez que atenda a todas as demais exigências do edital.

7.2 Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

7.2.1 Na hipótese de o licitante vencedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato ou da ata de registro de preços, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor





juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

7.3 Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em original, por cópia ou por qualquer outro meio admitido por direito.

7.4 Será verificado se o licitante apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

7.5 Será verificado se o licitante apresentou no sistema, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

7.6 O licitante deverá apresentar, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

7.6.1 Todas as declarações que devem ser apresentadas, estão contempladas no Anexo III – Declarações Conjuntas do edital

7.7 Após a entrega dos documentos para habilitação, somente será possível apresentação de novos documentos por diligência da pregoeira, na forma da (Lei 14.133/21, art. 64, e IN 73/2022, art. 39, §4º):

7.7.1 Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame;

7.8 Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

7.9 Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao presente edital.

7.10 Somente serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação do licitante cuja proposta atenda ao edital de licitação, após concluídos os procedimentos de que trata o subitem anterior.

7.11 **Todas as declarações necessárias para habilitação estão contempladas no ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÕES CONJUNTAS.**

7.11.1 Durante a análise dos documentos de habilitação, percebendo falta de alguma das declarações que conste no modelo de declarações conjuntas, será concedido oportunidade ao licitante de apresentá-la.

8 DOS RECURSOS

8.1 A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.2 O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data da habilitação.





8.3 Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:

8.3.1 A intenção de apresentação de recursos deverá ser manifestada imediatamente em prazo máxima de 30 (trinta) minutos, após declarado habilitação da licitante, sob pena de preclusão;

8.3.2 O prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data da manifestação de intenção do recurso apresentado no item anterior.;

8.3.3 Na hipótese de adoção da inversão de fases prevista no § 1º do art. 17 da Lei nº 14.133, de 2021, o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data do julgamento.

8.4 Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

8.5 O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

8.6 Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

8.7 O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data de encerramento do prazo de apresentação do recurso proposto pela licitante que tenha manifestado a intenção do recurso dentro do prazo dos 30 (trinta) minutos após o julgamento da habilitação, assegurada a vista imediata dos elementos do recurso indispensáveis à defesa de seus interesses.

8.8 O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

8.9 O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

8.10 Havendo a manifestação de intenção de recurso, dentro do prazo de 30 (trinta) minutos após habilitação da licitante, porém não sendo apresentado nos próximos 3 (três) dias úteis, a manifestação de intenção será considerada sem nenhum efeito.

8.11 Todos os documentos de recurso devem ser apresentados (anexados) na plataforma da BNC, não serão considerado nenhum documento apresentado por outro meio como, e-mail, fax, protocolo.

9 DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

9.1 Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:

9.1.1 Deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame via chat;

9.1.2 Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não manter a proposta em especial quando:

9.1.2.1 Não enviar a proposta adequada (realinhada) ao último lance ofertado ou após a negociação;

9.1.2.2 Recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

9.1.2.3 Pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

9.1.2.4 Deixar de apresentar amostra, quando solicitado;





- 9.1.2.5 Apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;
- 9.1.3 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
 - 9.1.3.1 Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 9.1.4 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação.
- 9.1.5 Fraudar a licitação.
- 9.1.6 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
 - 9.1.6.1 Agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
 - 9.1.6.2 Induzir deliberadamente a erro no julgamento;
 - 9.1.6.3 Apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 9.1.7 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação
- 9.1.8 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.
- 9.2 Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
 - 9.2.1 Advertência;
 - 9.2.2 Multa;
 - 9.2.3 Impedimento de licitar e contratar e
- 9.3 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 9.4 Na aplicação das sanções serão considerados:
 - 9.4.1 A natureza e a gravidade da infração cometida.
 - 9.4.2 As peculiaridades do caso concreto
 - 9.4.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes
 - 9.4.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública
 - 9.4.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 9.5 A multa será recolhida em percentual de 20% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação oficial.
 - 9.5.1 Para as infrações previstas nos itens 9.1.1, 9.1.2 e 9.1.3, a multa será de 5% do valor do contrato licitado.
 - 9.5.2 Para as infrações previstas nos itens 9.1.4, 9.1.5, 9.1.6, 9.1.7 e 9.1.8, a multa será de 20% do valor do contrato licitado.
- 9.6 As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.



9.7 Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

9.8 A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 9.1.1, 9.1.2 e 9.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo de 3 (três) anos.

9.9 Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 9.1.4, 9.1.5, 9.1.6, 9.1.7 e 9.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 9.1.1, 9.1.2 e 9.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

9.10 A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 9.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

9.11 A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

9.12 Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

9.13 Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

9.14 O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

9.15 A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

10 DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO





10.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo encaminhar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura da sessão pública, por meio eletrônico da BNC.

10.2 A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

10.3 A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados de forma eletrônica, pelo sistema <https://bnc.org.br/>.

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

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

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

11 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 Será divulgada ata da sessão pública no sistema eletrônico.

11.2 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.

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

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

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

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

11.7 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 na Administração.

11.8 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.

11.9 Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

11.10 O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico: Site do Município de Itapuranga: www.itapuranga.go.gov.br e também poderão ser lidos e/ou obtidos no endereço eletrônico: <https://bnc.org.br/>, no qual os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

11.11 Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

ANEXO I - Termo de Referência;

ANEXO II - Minuta do Contrato;

ANEXO III - Modelo de declarações Conjuntas;

ANEXO IV - Modelo de apresentação de proposta;

ANEXO V – Modelo de Declaração de ME ou EPP.

Itapuranga - Go, 31 de julho de 2026.

LUCIANE LUCAS MOREIRA

Agente de Contratação
Pregoeira

ROGERIO DA COSTA MIRANDA

Gestor Municipal





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO ELETRÔNICO 018/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 6954/2026

JUSTIFICATIVA:

A presente contratação justifica-se pela imperiosa necessidade de modernização, eficiência e transparência na gestão dos serviços de saúde do Município. A Secretaria Municipal de Saúde lida diariamente com um volume expressivo de dados clínicos, assistenciais e administrativos da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade. A ausência de uma ferramenta tecnológica integrada e robusta gera fragmentação de dados, morosidade no atendimento ao cidadão e riscos de inconsistências nos relatórios gerenciais.

A adoção de uma solução integrada em ambiente 100% web (SaaS – Software as a Service) atende ao princípio da eficiência administrativa (Art. 5º da Lei nº 14.133/21). O modelo reduz custos com infraestrutura local de servidores (hardware), mitiga custos de manutenção interna de TI e garante alta disponibilidade do sistema a partir de qualquer dispositivo conectado à internet, otimizando o fluxo de trabalho dos profissionais de saúde e gestores.

A obrigatoriedade de integração nativa e automatizada com as bases de dados federais — em especial o e-SUS PEC — é um dos pilares desta justificativa. O repasse de recursos financeiros federais ao Município está condicionado ao envio correto, tempestivo e qualificado das informações de atendimento da Atenção Primária à Saúde. O software pretendido garantirá que nenhum dado de produção se perca, blindando o Município contra eventuais perdas de repasses financeiros oriundos de falhas de digitação ou atrasos na exportação de dados.

A contratação visa cobrir todo o ciclo de atendimento do SUS municipal através de um Prontuário Eletrônico Único, integrando desde o acolhimento na UBS até os serviços de regulação, média/alta complexidade, faturamento, gestão ambulatorial e hospitalar, estoques de medicamentos e laboratórios. Essa unificação de dados evita a duplicidade de exames, melhora a segurança do paciente e fornece painéis de atendimento automatizados que reduzem o tempo de espera nas filas, gerando um impacto social direto e positivo.

Tratando-se de prontuários médicos e dados de saúde — classificados como dados pessoais sensíveis —, a justificativa ampara-se no estrito cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 - LGPD). Exige-se da contratada uma solução com rígidos protocolos de criptografia, controle de acesso e auditoria de logs, garantindo o sigilo médico e a integridade das informações sob custódia da administração municipal.

A tecnologia por si só não atinge os objetivos sem o devido processo de gestão da mudança. Desse modo, justificam-se os serviços de implantação personalizada, migração segura de dados antigos, parametrização e treinamento das equipes. Da mesma forma, os serviços de consultoria e assessoria técnica incluídos no objeto são essenciais para alinhar a rotina dos servidores públicos às constantes mudanças de diretrizes, programas e normativas do Ministério da Saúde, transformando dados operacionais em inteligência de gestão (informações gerenciais).

Diante do exposto, restam demonstrados os fundamentos de fato e de direito que evidenciam o interesse público na contratação da referida empresa especializada, configurando-se como a alternativa técnica e





economicamente mais vantajosa para assegurar a continuidade, a legalidade e a excelência dos serviços de saúde prestados à população.

1 DO OBJETO

1.1 PCONTRATAR EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

1.2 A descrição dos serviços, contendo a quantidade, unidade e valores de referência segue apresentado abaixo;

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNID	QTD.	VALOR MEDIO P/ UND.	VALOR TOTAL MEDIO
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO MENSAL DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS	MENSAL	12	R\$ 7.316,67	R\$ 87.800,00





DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.				
VALOR TOTAL ESTIMADO				R\$ 87.800,00

2 DA VIGÊNCIA, E POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

2.1 A vigência do contrato será pelo período de 12 (doze) meses, com início a partir da data de sua assinatura e publicação, podendo ser prorrogada nas formas previstas da Lei 14.133/21.

3 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

3.1 A fundamentação consiste na referência ao Estudo Técnicos Preliminares Correspondente, em anexo ao processo, conforme previsto no §1º do Art. 18 da lei 14.133/2023.

4 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

4.1 A solução ideal que o município procura está dividida em quatro pilares fundamentais:

4.1.1 Centralização e Fim dos "Silos de Informação". Atualmente, a gestão pública de saúde sofre quando os postos de saúde (UBS), os laboratórios, as farmácias municipais e o hospital não conversam entre si. Itapuranga busca uma plataforma unificada com Prontuário Eletrônico Único. Na prática, isso significa que se um paciente for atendido em uma UBS no centro ou na zona rural, o histórico médico, os exames feitos no laboratório municipal e os remédios retirados na farmácia pública estarão visíveis instantaneamente para qualquer médico da rede municipal, evitando exames repetidos e desperdício de medicamentos.

4.1.2 Blindagem de Recursos Financeiros Federais. O principal motor financeiro da saúde municipal vem de repasses do Ministério da Saúde. Esses repasses exigem o envio rigoroso de dados através do sistema federal. A solução que Itapuranga busca deve possuir integração nativa e automatizada em tempo real com o e-SUS PEC. O sistema deve impedir erros de digitação e inconsistências que gerem a perda de prazos de exportação de dados, garantindo que o município receba 100% das verbas federais a que tem direito pela sua produção assistencial.

4.1.3 Modernização Tecnológica e Redução de Custos (SaaS 100% Web). O município busca eliminar a necessidade de servidores físicos caros dentro da Prefeitura ou da Secretaria de Saúde, que exigem manutenção constante, refrigeração e backup manual. A solução procurada é no modelo SaaS (Software como Serviço), O sistema roda totalmente em nuvem e pode ser acessado de qualquer computador, tablet ou celular conectado à internet. A segurança, a velocidade, o backup dos dados dos cidadãos e as atualizações de leis passam a ser de responsabilidade total e obrigatória da empresa contratada, sob rígidos padrões da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados).





4.1.4 Inteligência de Gestão e Assessoria Estratégica. Mais do que telas para preencher dados, a gestão de Itapuranga busca Painéis Gerenciais (Dashboards) para tomada de decisão. O Secretário de Saúde e o Prefeito precisam olhar para o sistema e identificar imediatamente, onde estão as maiores filas de espera na Regulação, Quais medicamentos estão perto do vencimento no estoque central, Quais bairros ou regiões estão demandando mais atendimentos de Média e Alta Complexidade, Essa visão estatística, somada à consultoria e assessoria especializada incluídas no pacote, permitirá que o município adapte suas políticas de saúde exatamente às exigências do Ministério da Saúde, maximizando a eficiência do dinheiro público.

5 REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO (DEVERÁ SER APRESENTADO NA LICITAÇÃO).

5.1 Os licitantes interessados em participar do processo de licitação, deverá apresentar além dos documentos já previsto no edital, os seguintes documentos;

5.1.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, tratando-se de sociedade comercial, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado do documento de eleição de seus administradores. Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

5.1.2 Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício.

5.1.3 Decreto de autorização, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ata de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

5.1.4 Somente será considerado para efeitos de comprovação da habilitação jurídica, aquele licitante que apresentar o contrato social com todas suas alterações ou a última alteração consolidada, até a data de realização do presente certame.

5.1.5 Declarações conjuntas, conforme modelo do Anexo III.

5.1.6 Declaração de comprovação de ME ou EPP, conforme Anexo V, exigida somente para microempresas ou empresas de pequeno porte, de enquadramento em um dos dois regimes, caso pretenda beneficiar-se, na forma do disposto na Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006, **acompanhada da Certidão Simplificada emitida pela Junta Comercial do Estado Sede da Licitante, emitida a menos de 60 dias ou data de vencimento constante na certidão.**

5.1.7 Documento oficial de identificação oficial com foto do sócio representante.

5.2 Regularidade Fiscal:

5.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ do Ministério da Fazenda.

5.2.2 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

5.2.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal através de Certidão emitida relativa à Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional / Certidão expedida pela Delegacia da Receita Federal.





5.2.4 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, 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.

5.2.5 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

5.2.6 Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, através de Certidão expedida pelo Estado sede da licitante.

5.2.7 Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, através de Certidão expedida pelo município sede da licitante.

5.2.8 A comissão certificará se as licitantes se encontram no **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS)**, a regularidade das empresas e / ou profissionais participantes do processo de licitação, em especial ao impedimento daquelas em contratar com o Poder Público, em atendimento ao disposto na Portaria CGU nº 516, de 15 de março de 2010. Assim como também será realizada consulta no **Sistema de Cadastramento Unificado de Empresas – SICAF** a regularidade das empresas e ou profissionais participantes do processo de licitação, em especial ao impedimento em contratar com o Poder Público, sendo vedada a participação na licitação ou contratação de empresa que consta como impedida ou suspensa.

5.2.9 Será realizada consulta no **Cadastro Nacional de Condenações Cíveis** a regularidade das empresas e ou profissionais participantes do processo de licitação, no que tange a registro de ato de improbidade administrativa e inelegibilidade supervisionado pelo Conselho Nacional de Justiça.

5.3 **Qualificação Econômico-financeira:**

5.3.1 Certidão Negativa de pedido de Falência ou Concordata, ou Recuperação Judicial, expedida pelo judiciário do Estado sede da pessoa jurídica contemplando todas as comarcas da Unidade da Federação da licitante ou da Comarca Sede, com data não superior a 60 (sessenta) dias corridos. Para esta certidão só será aceita outra validade se estiver expressa no próprio documento.

5.3.1.1 Se a licitante estiver em processo de recuperação judicial, deverá ser apresentada, juntamente com a Certidão Positiva de Recuperação Judicial, o Plano de Recuperação Judicial homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, certificando que a empresa está economicamente e financeiramente apta a cumprir um futuro contrato com a Administração Pública, sem prejuízo da apresentação dos documentos exigidos quanto à qualificação econômico-financeira. O mero despacho de processamento do pedido de recuperação judicial, com base no art. 52 da Lei nº 11.101, de 2005, não demonstra a viabilidade econômico-financeira da empresa em recuperação, mas apenas o acolhimento judicial do plano de recuperação.

5.4 **Qualificação Técnica:**

5.4.1 Comprovação de aptidão por meio de no mínimo, 01(um) Atestado de capacidade técnica, que comprove que a empresa licitante tenha executado ou esteja executando contrato compatível ao objeto dessa licitação, podendo ser emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado. Os atestados de capacidade técnica terão prazo de validade indeterminado, salvo quando nos mesmos estiver explícita sua validade.

6 **SOBRE A EXECUÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**





6.1 Das características gerais:

6.1.1 A solução de tecnologia da informação a ser contratada consiste no desenvolvimento, implantação, licenciamento, suporte e manutenção de software integrado de gestão em saúde pública, devendo atender no mínimo as seguintes características gerais:

6.1.2 Ambiente 100% Web:

a) A solução deverá operar integralmente em ambiente web, acessada por meio de navegadores gratuitos, sem necessidade de instalação local de aplicativos, com suporte a múltiplas sessões simultâneas e licenciamento de uso ilimitado.

6.1.3 Gestão Integrada e Modular:

a) O sistema deverá possuir arquitetura modular com banco de dados unificado, permitindo a gestão integrada de todas as áreas da saúde municipal, tais como: atenção básica, regulação, urgência e emergência, vigilância, farmácia, saúde bucal, transporte, almoxarifado, recursos humanos, financeiro, auditoria e ouvidoria e entre outros cujo a necessidade do município.

6.1.4 Implantação e Conversão de Dados:

a) A contratada será responsável pela conversão, validação e migração dos dados legados, respeitando a integridade e a continuidade histórica das informações atualmente existentes nos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.1.5 Customização e Parametrização:

a) O sistema deverá permitir parametrizações específicas por unidade, setor, tipo de atendimento e categoria profissional, de forma a respeitar a estrutura organizacional da rede municipal de saúde.

b) A empresa vencedora ainda se obriga alterar os softwares, durante a vigência do contrato, com relação às variáveis normalmente alteradas por legislação, ou quaisquer outras causas externas que decorram de determinação governamental, desde que, em tempo hábil, a Prefeitura comunique, por escrito, à empresa contratada, da necessidade de tais atualizações, assim como envie à mesma a legislação que servirá de base às atualizações pela administração eventualmente solicitada.

c) A contratada terá que disponibilizar em todos os sistemas, as rotinas para geração de arquivos ou conexões via API-FIRST, sem prejuízo das disposições relativas às sanções pelo não cumprimento deste prazo, previstas no edital da licitação.

6.1.6 Treinamento Contínuo:

a) A contratada deverá oferecer capacitação inicial e continuada dos usuários, com abordagem teórica e prática, em formatos presenciais e/ou remotos, conforme cronograma definido pela Administração.

b) A Contratada deverá realizar treinamento e capacitação plenos aos servidores designados pela Contratada, tanto nas rotinas manuais quanto nas de uso dos meios computacionais.

c) Os treinamentos realizados deverão ser validados por avaliação de desempenho dos servidores com nota e certificado de aprovação com média satisfatória para o uso das ferramentas.





- d) Durante o período de vigência do Contrato, todas as adaptações que forem implantadas deverão ser precedidas de treinamento e capacitação necessários ao bom uso das ferramentas.
- e) Durante a implantação dos módulos deverão ser ministrados os treinamentos em paralelo nas dependências da Contratante.
- f) O treinamento será elaborado em turmas por CBO, dias e horários a ser definido entre a Contratante e a Contratada.
- g) Durante o período de vigência do Contrato, todas as adaptações que forem implantadas deverão ser precedidas de treinamento e capacitação necessários ao bom uso das ferramentas, este treinamento pode ser feito de forma remota.

6.1.7 Suporte Técnico Especializado:

- a) A solução deverá ser acompanhada de suporte técnico especializado, com atendimento remoto e presencial, conforme níveis de prioridade definidos (ANS ou SLA) de Suporte garantindo agilidade na resolução de incidentes e na manutenção da estabilidade do sistema, conforme a tabela abaixo.

Nível de Criticidade	Definição	Início do atendimento	Tempo de Resposta	Tempo de Resolução
Baixo	O usuário requer informações ou suporte às funcionalidades e/ou têm dúvidas genéricas do sistema. A identificação e resolução do problema podem ser feitas presencialmente, remotamente, por e-mail ou telefone.	Imediato	4 horas	Até 2 dias
Sério	O sistema não está funcionando de acordo com o esperado, afetando somente alguns aspectos do ambiente de produção e o ambiente está operante. Existem alternativas temporárias para correção dos problemas sem afetar as atividades de produção. O suporte pode ser feito presencialmente remotamente, com deslocamento de recurso pela Contratada somente se necessário.	Imediato	2 horas	Até 2 dias
Urgente	O sistema não está funcionando de acordo com o esperado, afetando aspectos significativos da produção, porém ainda está operando. A Contratada deverá deslocar um recurso ao Contratante, durante o horário de expediente da Contratante, para a resolução do problema.	Imediato	1 horas	Até 1 dias
Crítico	O sistema não está funcionando de acordo com o esperado e o ambiente de produção não está operando corretamente. Se necessário, a Contratada deverá deslocar imediatamente um recurso ao Contratante, durante o horário de expediente da Contratante, para a resolução do problema.	Imediato	30 minutos	Até 12 horas



6.1.8 Procedimentos de atendimento:

6.1.8.1 O atendimento será realizado por uma equipe técnica especializada, que deverá seguir os seguintes procedimentos:

- a) 7.5.3. Realizar diagnóstico do problema.
- b) 7.5.4. Identificar a causa raiz do problema.
- c) 7.5.5. Propor solução para o problema.
- d) 7.5.6. Implementar a solução proposta.
- e) 7.5.7. Testar a solução implementada.
- f) 7.5.8. Informar ao usuário sobre a solução implementada e o resultado do teste.

6.1.8.2 O suporte aos sistemas deverá ser feito através de atendimento telefônico, remoto, via chat e plataforma de abertura de chamados, este atendimento não gera nenhum custo adicional para a Contratante;

6.1.8.3 Para casos de parada do sistema ou indisponibilidade temporária a licitante deverá fornecer suporte 24 horas por dia 7 dias por semana;

6.1.8.4 Os prazos de atendimento irão variar de acordo com o tipo do pedido e com a severidade do pedido ou problema. As severidades estão divididas em quatro categorias.

6.1.8.5 O quadro acima define os níveis de criticidade das não conformidades e os tempos de atendimento e de resolução de acordo com o nível. Os níveis de criticidade são definidos em função da natureza do problema e seu impacto no ambiente produtivo da Contratante.

6.2 Manutenção Corretiva, Preventiva, Adaptativa e Evolutiva:

6.2.1 A contratada deverá garantir, durante toda a vigência contratual, a realização das manutenções corretivas (falhas), preventiva (prevenir), adaptativas (adequações legais ou operacionais) e evolutivas (melhorias e inovações), de forma contínua, sem comprometer a operação regular do sistema.

6.2.1.1 Manutenção corretiva: deverá ser realizada em emergências, quando ocorrerem problemas inesperados na solução de tecnologia. Esses problemas podem ser causados por erros de programação, entre outros fatores. A manutenção corretiva tem como objetivo solucionar o problema o mais rápido possível, de forma a minimizar o impacto nos serviços prestados pela solução de tecnologia.

6.2.1.2 Manutenção preventiva: deverá ser realizada de forma periódica e tem como objetivo prevenir problemas futuros na solução de tecnologia. Esse tipo de manutenção inclui atividades como atualização de softwares, backups regulares, monitoramento de desempenho, entre outros. A manutenção preventiva é essencial para garantir a continuidade dos serviços prestados pela solução de tecnologia e reduzir os riscos de paralisação de sistemas.

6.2.1.3 Manutenção adaptativa: deverá ser realizada quando a solução de tecnologia precisa ser adaptada a mudanças na legislação não previstas neste documento e no Termo de Referência e seus anexos que irá embasar a contratação. Por exemplo, se uma mudança na legislação exigir que uma nova funcionalidade seja adicionada ao sistema de gestão de educação pública, será necessário realizar uma manutenção adaptativa para implementar essa funcionalidade. A manutenção adaptativa pode ser necessária de forma pontual ou em períodos regulares, dependendo das necessidades do usuário, contemplando uma reserva técnica de horas como parte essencial do



compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte às necessidades legais futuras. É uma maneira de assegurar que a solução continue em conformidade com a legislação.

6.2.1.4 Manutenção evolutiva: deverá ser realizada com o objetivo de aprimorar a solução de tecnologia ao longo do tempo, adicionando novas funcionalidades, relatórios, melhorando a usabilidade ou aumentando o desempenho. A manutenção evolutiva é importante para manter a solução de tecnologia atualizada às necessidades de gestão, restando também contemplada uma reserva técnica de horas como parte essencial do compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte às necessidades futuras do usuário. É uma maneira de assegurar que a solução demandada continue relevante e valiosa ao longo de sua utilização.

6.3 Segurança, Controle e Auditoria:

6.3.1 O sistema deverá possuir mecanismos de controle de acesso por perfil de usuário, rastreamento de ações (log), criptografia de dados sensíveis e trilhas de auditoria, conforme padrões da LGPD e normativas de segurança da informação aplicáveis à Administração Pública.

6.4 Dos Aspectos Não Funcionais E OBRIGATÓRIOS:

6.4.1 Serão consideradas desclassificadas **AS EMPRESAS QUE NÃO ATENDEREM** os requisitos definidos abaixo.

ITEM	DESCRIÇÃO
1	O sistema deve ser integrado com e-SUS PEC e com troca dinâmica de informações entre os módulos.
2	Sistemas multiusuários.
3	Prover efetivo controle de acesso ao sistema através do uso de senhas.
4	Possui interface gráfica.
5	Permitir quantidade ilimitada de usuários simultâneos com total integridade dos dados.
6	Possuir opção que permita o gerenciamento do sistema no servidor de aplicações contendo, no mínimo: registro de cada acesso de cada usuário; controle de direitos ou permissões dos usuários; possibilidade de habilitar e desabilitar qualquer permissão de usuário.
7	As funcionalidades dos sistemas ambulatoriais e hospitalares devem estar integradas entre si, permitindo a troca de informações e evitando a duplicidade de lançamentos de registros pelos diversos setores envolvidos.
8	Registrar em arquivo de auditoria todas as tentativas bem-sucedidas de login, bem como os respectivos <i>logoffs</i> , registrando data, hora e usuário.
9	Possibilitar a geração dos relatórios em impressoras laser e jato de tinta, arquivo para transporte ou publicação e em tela.



10	Oferecer total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações: não permitir o acesso ao banco de dados com ferramentas de terceiros utilizando o usuário e senha do sistema; não permitir a alteração de dados por outro meio que não seja o sistema ou suas ferramentas.
11	As atualizações deverão ser aplicadas a todos os usuários de forma automática.
12	O sistema deve atender às legislações federais, estaduais, municipais, estatutos, bem como resoluções e normativas de órgãos da Prefeitura, permitindo a criação de novas funcionalidades conforme orientação e solicitações da contratante, realizando todas as integrações sistêmicas e ministeriais conforme o Ministério da Saúde orienta.
13	O acesso ao sistema deverá ser realizado mediante conexões SSL, com certificação segura e criptografada do transporte das informações – HTTPS.
14	A empresa deverá manter sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backups), sendo backup minimamente diário.
15	Sob pena de desclassificação, os módulos deverão ser integrados, de modo que a troca de informações entre os mesmos seja automática, não necessitando a geração intermediária de arquivos textos.
16	Sob pena de desclassificação, a contratada deverá entregar todos os módulos abaixo, tais quais devem ser integrados com e-SUS PEC, para atender as demandas e processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde: • GESTÃO HOSPITALAR;
17	O sistema deverá possuir painel de chamadas eletrônicas para recepção de consultórios médicos, odontológicos e de enfermagem, integrado ao e-SUS PEC , permitindo a gestão automatizada da fila de atendimento. Deverá, no mínimo, exibir classificação de risco, últimos chamados, relatórios gerenciais da fila e histórico de entrada, tempo de espera e atendimento do paciente, com atualização em tempo real.
18	Possui permissão de selecionar mídias institucionais para exibir no painel, sendo possível individualizar e separar as mídias por unidade de saúde.
19	Realiza a extração de dados de produção ambulatorial de média complexidade a partir do e-SUS- PEC, convertendo as informações para o Boletim de Produção.
20	Possui Integração total de prontuários entre sistemas garantindo que os profissionais da atenção básica possam visualizar no módulo SOAP do e-sus pec os atendimentos realizados no Módulo Hospitalar, enquanto os profissionais do hospital também tenham acesso em tempo real, aos atendimentos realizados na atenção básica.
21	Durante o atendimento do paciente de teleconsulta é possível disponibilizar receitas, atestados, laudos e outros expedientes.
22	Possui um recurso de conversa bilateral via "chat" entre paciente e profissional durante atendimento de teleconsulta.



23	Possui ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a sua posição na fila de espera, podendo consultar a fila completa (com previsão de agendamento) e também fazer a pesquisa mediante inserção de CPF ou CNS
24	É possível acompanhar dados de indicadores de qualidade e operacionais, através de Painel de Controle (Dashboard) relacionados a saúde da mulher, controle de doenças e promoção da saúde, saúde da criança, saúde do idoso, saúde bucal, hipertensos, diabéticos, coletas citopatológicas, desenvolvimento infantil, saúde na escola, bolsa família e cobertura vacinal de todas as vacinas registradas no e-SUS PEC
25	Possui envio automático ilimitado de pesquisa de satisfação no formato de texto, áudio, vídeos e link para o paciente após a finalização do atendimento pelo profissional médico e/ou enfermeiro via WhatsApp
26	Possui uma plataforma para que o Gestor acompanhe o resultado da pesquisa de satisfação, por período, profissional e unidade de saúde.
27	Possui Inteligência artificial integrada ao e-SUS-PEC que traz todas as inconsistências do cidadão, facilita no alcance dos indicadores, faz resumo de prontuário e auxilia o profissional na tomada de decisão e diagnósticos
28	Possui estratégia de risco integrada aos encaminhamentos, com planos de cuidado personalizados, monitoramento automático e notificações via WhatsApp em casos críticos?
29	Possui integração/interoperabilidade entre o e-SUS PEC com o sistema proposto e vice-versa.
30	O sistema deverá possuir painel de chamadas eletrônicas nativamente integrado ao e-SUS PEC, sem necessidade de extensões ou softwares adicionais, operando integralmente em ambiente web. Deverá permitir o acionamento automático da chamada ao iniciar o atendimento, com direcionamento para sala ou consultório configurado, bem como possibilitar parametrização de salas, profissionais autorizados, múltiplas equipes/unidades e exibição de mídias institucionais. A funcionalidade deverá operar de forma automática, sem intervenções manuais ou geração de arquivos intermediários, garantindo fluidez e rastreabilidade do atendimento.
31	O sistema deverá possuir painel de monitoramento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com georreferenciamento das visitas. Deverá permitir a visualização em mapa dos imóveis visitados e a identificação de focos de dengue, com envio automático de notificação ao núcleo de vigilância via WhatsApp, contendo dados do domicílio, morador, profissional, data, hora e localização.
32	O sistema deverá possuir funcionalidade de inteligência artificial integrada ao e-SUS PEC, acessível diretamente no ambiente do prontuário eletrônico. Deverá, no mínimo, apresentar automaticamente informações relacionadas aos indicadores do programa Saúde Brasil 360, evidenciando os indicadores alcançados e aqueles que demandam atenção,



	bem como permitir a geração de resumo automatizado do prontuário do paciente. A funcionalidade deverá operar de forma integrada e automática, sem necessidade de intervenções manuais, garantindo apoio à tomada de decisão e otimização dos processos assistenciais e gerenciais.
33	O sistema deverá permitir o disparo automático de mensagens por meio de aplicativo WhatsApp, integrado ao e-SUS PEC, para comunicação com os pacientes. Deverá, no mínimo, realizar o envio automático de mensagem no momento do agendamento, contendo data, horário, local e profissional responsável pelo atendimento, bem como o envio de lembrete com antecedência mínima de 24 horas. Os envios deverão ocorrer de forma automatizada, sem intervenções manuais, garantindo padronização e rastreabilidade das comunicações.
34	O sistema deverá permitir integração nativa e bidirecional com o e-SUS PEC, possibilitando a visualização, em tempo real, dos atendimentos hospitalares diretamente no prontuário do paciente. A integração deverá ocorrer de forma automática, sem intervenções manuais ou geração de arquivos intermediários, assegurando consistência, integridade e atualização contínua das informações.

6.5 Das Condições Gerais Dos Serviços

6.5.1 Terminologia, definições, siglas e conceitos básicos:

- a) APACs - Autorização de Procedimento Ambulatorial.
- b) BI - Business Intelligence.
- c) BNAFAR - Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde.
- d) BPS - Banco de Preços em Saúde.
- e) CBO - Classificação Brasileira de Ocupações.
- f) CF - Constituição Federal.
- g) CMAE - Código Municipal de Atividade Econômica.
- h) CNAE - Código Nacional de Atividade Econômica.
- i) CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- j) DATACENTER - uma modalidade de serviço de valor agregado que oferece recursos de processamento e armazenamento de dados em larga escala, alta performance, alta disponibilidade e continuidade, para que organizações de qualquer porte e mesmo profissionais liberais possam ter ao seu alcance uma estrutura de grande capacidade e flexibilidade, alta segurança, e igualmente capacitada do ponto de vista de hardware e software para processar e armazenar informações, ambiente projetado para abrigar componentes como sistemas/aplicativos e armazenamento de dados, ambos com redundância.
- k) DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.
- l) DRII - Disaster Recovery Institute International.
- m) FREE - Gratuito.





- n) GED - Gerenciamento Eletrônico de Documentos.
- o) GRID - Componente visual geralmente retangular, que demonstra as informações de forma tabular/grade.
- p) HORUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.
- q) HTTPS - Hyper Text Transfer Protocol Secure.
- r) ID - Identificação.
- s) JAVA - linguagem de programação orientada a objetos que permite desenvolver aplicativos multiplataforma WEB.
- t) LOG - Registro de operações efetuadas no Software.
- u) LRF - Lei de Responsabilidade Fiscal.
- v) MANAD - Manual Normativo de Arquivos Digitais.
- w) MS - Ministério da Saúde
- x) NIS - Número de Inscrição Social.
- y) ODBC - Open DatabaseConnectivity.
- z) PDF - PortableDocumentFormat.
- aa) RTF - RichTextFormat ou Formato de Texto Rico.
- bb) SGBD - Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados.
- cc) SGBDOR - Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados Objeto Relacional.
- dd) SGBDR - Software Gerenciador de Bancos de Dados Relacionais.
- ee) SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.
- ff) SIGSP - Sistema Integrado de Gestão de Saúde Pública.
- gg) SIGTAP - Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos.
- hh) SISAIH01 - Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde.
- ii) SQL - (do inglês Structured Query Language, ou Linguagem de Consulta Estruturada), é uma linguagem de pesquisa declarativa para Bancos de Dados Relacionais.
- jj) TCP/IP - TransmissionControlProtocol/Internet Protocol.
- kk) TI - Tecnologia da Informação.
- ll) TXT - Documento em forma de Texto.
- mm) URL - Uniform Resource Locator.
- nn) WEB - World Wide Web.
- oo) XML - eXtensibleMarkupLanguage / Linguagem de Marcação Expansível.

6.6 Dos Módulos Funcionais Pré-Desenvolvidos Requeridos

6.6.1 É desnecessário aos proponentes possuírem softwares com os nomes indicados, nem distribuídos na forma abaixo especificada, entretanto, os programas ou módulos apresentados pelos proponentes deverão atender todas as exigências especificadas nos itens que compõem esta parte, inclusive a sua total integração e plataforma única conforme os seguintes requisitos:

6.6.2 GESTÃO HOSPITALAR





6.6.2.1 Ambiente Computacional:

- a) Os sistemas de informações e programas poderão ser mantidos;
- b) A solução deverá ser hospedada em datacenter pertencente ao Município contratante, tanto em ambiente de produção quanto de homologação, cabendo à empresa contratada garantir o pleno funcionamento, segurança e integridade da aplicação nesses ambientes.
- c) É de responsabilidade da contratada realizar e disponibilizar as seguintes cópias de segurança (backups) dos dados alocados na infraestrutura do Município:
 - d) Backup diário: cópia automática e incremental dos dados, com retenção mínima de 7 dias.
 - e) Backup semanal: cópia completa, armazenada separadamente, com retenção mínima de 4 semanas.
 - f) Backup mensal: cópia completa, com retenção mínima de 12 meses.
 - g) Todos os backups deverão ser realizados de forma automatizada, auditável, e armazenados em local seguro, preferencialmente com redundância geográfica, além de serem disponibilizados ao Município sempre que solicitado, em formato acessível e reutilizável.
- h) Caso a contratada identifique que a infraestrutura de rede ou o ambiente físico do Município não garantem, em caráter excepcional, a continuidade plena dos serviços, poderá ser autorizada a utilização temporária de servidores próprios, desde que previamente justificada e aprovada pela contratante. Nessa hipótese, é obrigatória a manutenção da base de dados atualizada e sincronizada nos servidores do Município, tanto em ambiente de produção quanto de homologação.
- i) Para fins de desenvolvimento e testes, a contratada poderá utilizar servidores próprios, desde que tal uso não substitua, em hipótese alguma, os ambientes oficiais mantidos na infraestrutura do Município.
- j) Os sistemas a serem implantados pela contratada deverão possuir uma única estrutura de dados integrada, utilizando banco de dados gratuito, caso seja pago, será de responsabilidade da contratada todas as despesas, garantindo assim a unicidade das informações, bem como da qualidade dos dados armazenados de tal modo que a solução do SGBD não gere custos de licença para o município;

6.7 Características Gerais:

- 6.7.1 Ser compatível com ambiente multiusuário, permitindo a realização de tarefas concorrentes;
- 6.7.2 Deverá possuir interface de operação 100% WEB. e a comunicação que se estabelece entre o navegador e o servidor da aplicação deve ser segura e utilizar HTTPs para cifrar a comunicação e assinar as requisições de modo a evitar que ataques a segurança do servidor de aplicação;
- 6.7.3 Garantir o funcionamento conforme os protocolos, diretrizes, normas e leis do SUS;
- 6.7.4 O sistema deve minimizar os retrabalhos, auditando, preparando e gerando os arquivos necessários para atender o SUS;
- 6.7.5 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;
- 6.7.6 Criação de Menu personalizado de acordo com o nível de senha do usuário;
- 6.7.7 Garantir que o sistema tenha apenas uma base de dados, sendo, essa o canal de utilização do usuário final;





- 6.7.8 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;
- 6.7.9 Possuir auditoria interna no sistema (auditoria de primeiro nível) que garanta ao gestor a fiel utilização dos sistemas;
- 6.7.10 Possuir dados de auditoria interna do sistema das utilizações de estoque, alterações de dados do paciente, registro do prontuário, transferências de medicamentos, chegada de produtos, controle da frota, entre outros;
- 6.7.11 Possuir o registro de todas as transações de inclusão, alteração e deleção realizada no banco de dados para auditoria interna;
- 6.7.12 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;
- 6.7.13 Dispor acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados pelos gestores;
- 6.7.14 Dispor agrupamento dos usuários por função para controle das permissões de acesso ao sistema;
- 6.7.15 Garantir a comunicação entre o cliente e servidor utilizando conexão criptografada (SSL/HTTPS);
- 6.7.16 Dispor de geração dos relatórios em formato PDF;
- 6.7.17 Os Principais formulários utilizados pelas unidades hospitalares e UPAS devem fazer parte do sistema, os que não estiverem informatizados devem ser criados antes do término da capacitação do setor;
- 6.7.18 O sistema deverá atender a legislação e obrigações e assessorias na esfera municipal, estadual e federal, com possibilidade de gerar arquivos em meio eletrônico para as instâncias com o BPA;
- 6.7.19 Garantir a Importação e manter atualizada automaticamente, sem interação do usuário, a tabela unificada de procedimento SIGTAP; Manter as competências anteriores;
- 6.8 Cadastros Gerais:**
- 6.8.1 Dispor que todos os cadastros básicos possam ser alterados e incluídos dados
- 6.8.2 Garantir que o registro de Pacientes seja totalmente compatível com o Cadastro Nacional de Saúde - Cartão SUS e os dados completos do Cadastro Brasileiro de Ocupações
- 6.8.3 Dispor de opção no sistema que unifique quando necessário o cadastro do paciente (CADSUS)
- 6.8.4 Permitir envio de e-mail (onde o endereço destino seja definido em parâmetro) automaticamente sobre os cadastros de pacientes duplicados para que sejam unificados esses cadastros
- 6.8.5 Dispor do controle de cadastros homônimos de paciente e que não seja permitido cadastrar duplicados.
- 6.8.6 Permitir cadastro e consulta de municípios conforme informações do IBGE.
- 6.8.7 Permitir cadastro e consulta de Estados.
- 6.8.8 Permitir cadastro e consulta de Faixa Etária;
- 6.8.9 Permitir cadastro e consulta de Órgãos emissores;
- 6.8.10 Permitir cadastro e consulta de tipo de tabela de procedimentos;
- 6.8.11 Garantir a Importação do cadastro nacional de estabelecimento de saúde – CNES.



- 6.8.12 Dispor do cadastro dos profissionais de saúde compatível com o Software CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde) do DATASUS do Ministério da Saúde;
- 6.8.13 Permitir o cadastro de tipos de dietas (nutrição);
- 6.8.14 Permitir o cadastro de preparação (nutrição);
- 6.8.15 Permitir o cadastro da classificação de riscos informando o tempo de atendimento conforme a necessidade da gestão hospitalar.
- 6.8.16 Permitir cadastrar tipos de encaminhamentos utilizados nos atendimentos e internações. No cadastro do tipo de atendimento os sistemas devem registrar no mínimo os seguintes campos: descrição, tipo de atendimento como: internação, internação clínica, alta, observação, recém-nascido, pós-obstétrico, alta com medicação), obrigatória evolução ou não.
- 6.8.17 Permitir o cadastro de Motivo da Procura ao atendimento.
- 6.8.18 Permitir cadastrar preparação de exames, sendo no mínimo os seguintes campos: Descrição, procedimento (possibilidade de consultar a tabela de procedimentos) e permitir anexar documentos de preparação no cadastro.
- 6.8.19 Permitir cadastrar bairros contendo os seguintes campos: cidade, unidade pertencente e descrição.
- 6.8.20 Permitir cadastrar feriados, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Feriado com data Fixa ou Variável, tipo de feriado (federal, estadual ou municipal).
- 6.8.21 Permitir cadastrar painéis de atendimento.
- 6.8.22 Permitir cadastrar quartos/leitos, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Descrição, número do quarto, Classificação do quarto (internação/normal).
- 6.8.23 Permitir o cadastro vinculação de Salas com as Unidades, sendo necessários os seguintes campos para os registros: unidade (com opção de consultar a unidade) e descrição.
- 6.8.24 Permitir cadastrar unidades hospitalares / setores, contendo informações mínimas de: Informações básicas, Informações sobre estoque, Anvisa, TISS, especialidades.
- 6.8.25 Permitir cadastrar tipos de receitas, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Identificar Tipo de Receita Ex; (Amarela(A), Azul, Branca), Controlada (Sim/Não); permitir adicionar os CBOs possíveis para emissão da receita.
- 6.9 Configurações Gerais:**
- 6.9.1 Permitir cadastrar Classificação de atendimento, sendo necessários no mínimo seguintes campos: descrição, ordem (de um a 100), código do e-sus;
- 6.9.2 Permitir cadastrar classificações de procedimentos, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Descrição, tipo de tabela (Própria, TUSS, entre outras). Deve permitir anexar mais de um procedimento por classificação criada.
- 6.9.3 Permitir cadastrar grupos de atendimento por CBO. sendo necessário no mínimo os seguintes campos: Descrição, CBO (possibilitar incluir mais de um CBO), atendimento privado (sim/não), mostrar medicamento (sim/não), mostrar materiais (sim/não).
- 6.9.4 Permitir cadastrar modelos de documentos utilizados no hospital.



6.9.5 Permitir relacionar o da Motivo da Procura com o tipo de atendimento, sendo necessários no mínimo os seguintes campos para o registro da configuração: Motivo da Procura, tipo de atendimento (conforme cadastro de tipo de atendimento), visível, imprime termo de autorização, imprime ficha cadastral, número de vagas, Imprimi FAA, Painel de Atendimento.

6.9.6 Permitir cadastrar tipos de atendimento, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: descrição, setor de atendimento, idade, atendimento principal, obrigatório profissional, transferível, sexo, Valida CNS, imprime a nota de alta, exige leito, entre outros.

6.9.7 Permitir cadastrar e consultar modelos de receituários.

6.10 Comunicação Interna e Externa Hospitalar:

6.10.1 Dispor de ferramenta de comunicação interna que emita notícias e informações diversas a todos os usuários ativos do sistema;

6.10.2 Permitir na mesma ferramenta de comunicação a troca de mensagens entre os usuários com possibilidade de anexar arquivos.

6.10.3 Assistência Farmacêutica Hospitalar:

6.10.4 Possuir cadastro de medicamentos da Farmácia Básica com informações para atender a portaria 344 como: Código DCB, Nome DCB, Tipo de receita (branca-C, azul-B, amarela-A, básica), Número da Lista, Concentração e código do ministério da saúde.

6.10.5 Possuir controle de medicamentos por lote e validade.

6.10.6 Garantir controle para Medicamentos Vencidos, separando os mesmos do estoque liberado para entrega ao paciente.

6.10.7 Possuir Gestão do Estoque Mínimo com emissão da lista produtos que estão com estoque disponível abaixo do mínimo.

6.10.8 Controle de Inventário valorizando os estoques.

6.10.9 Previsão de dias úteis de estoque sendo a mesma em dias ou meses com opção de informar o número de meses para cálculo do consumo.

6.10.10 Geração dos Relatórios para Vigilância conforme portaria 344 – Anexo BMPO.

6.10.11 Geração dos Relatórios para Vigilância conforme portaria 344 – RMNRA.

6.10.12 Gestão de Estoque Hospitalar:

6.10.13 Permitir o cadastro de materiais, como medicamentos, insumos, entre outros estoques.

6.10.14 Permitir a gestão por Grupo/Subgrupo dos cadastros de materiais, como medicamentos, insumos, entre outros.

6.10.15 Permitir o cadastro de Fornecedores para utilização nos movimentos do estoque e digitação das notas na chegada do produto.

6.10.16 Possuir controle da medicação indicada no prontuário do paciente e estar relacionada ao estoque na farmácia.

6.10.17 Consumo dos Produtos em quantidade e valores





- 6.10.18 Consumo das Unidades/Produtos em quantidade e valores.
- 6.10.19 Ficha do Produto, contendo dados importantes relativos ao produto;
- 6.10.20 Listagem dos Produtos com diversos filtros para o usuário;
- 6.10.21 Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo;
- 6.10.22 Movimentação dos produtos detalhada para garantir auditorias como: registro de sinistros, perdas, entrada e saídas normais, entre outros;
- 6.10.23 Previsão de dias úteis de estoque. Processo fundamental para o gestor não deixar faltar medicamentos, insumos entre outros;
- 6.10.24 Quantidade ideal para cada unidade, para auxiliar na separação das entregas;
- 6.10.25 O sistema deve dar a possibilidade de informar o fabricante do lote do medicamento no momento da digitação da nota fiscal de entrada;
- 6.10.26 O sistema deve disponibilizar local para visualizar o fabricante do lote informado no momento da digitação da nota, para um rastreamento do uso desse lote pelo paciente indicando quem é o fabricante
- 6.10.27 Possuir controle das entradas de medicamentos por lote e validade;
- 6.10.28 Definir para todos os produtos da Unidade uma quantidade mínima de estoque que deve ter em sua unidade;
- 6.10.29 Possuir um Pedido para solicitar materiais/medicamentos a central de entrega;
- 6.10.30 Permitir a Impressão do Pedido para separação;
- 6.10.31 Permitir realizar a separação dos Pedidos a serem entregues, com possibilidade de colocar o pedido em estado de separação para que os donos dos pedidos não possam mais alterá-los; Permitir visualizar um determinado item obtendo o estoque do estabelecimento solicitante, a quantidade ideal de envio, data e quantidade do último pedido e consumo do mês anterior; Possibilidade de não enviar o item; Possibilidade de enviar quantidade menor ao solicitado; Garantir que não sejam enviados lotes vencidos de medicamentos;
- 6.10.32 Impressão do Romaneio de Embarque para acompanhamento dos produtos de transferência, com no mínimo os seguintes campos: Estabelecimento Origem, destino, responsável da entrega, produto, quantidade, lote e validade;
- 6.10.33 Possuir a confirmação do pedido do estabelecimento solicitante; Possibilidade de informar a quantidade recebida com Entrada no estoque;
- 6.10.34 Possuir a confirmação do pedido do estabelecimento solicitante; Possibilidade de
- 6.10.35 Possuir integração com Estoques.
- 6.11 **Registro Eletrônico do Paciente:**
 - 6.11.1 Garantir na escolha do Profissional de Saúde, que o sistema solicite a senha em atendimentos que serão realizados em computadores compartilhados por vários profissionais
 - 6.11.2 Permitir configurar as funções do prontuário conforme o profissional e o perfil do atendimento que está realizado, devendo possuir no mínimo as seguintes funções:
 - a) Emissão de Documentos;
 - b) Prescrição Interna (Aprazamento de Medicamentos / Soluções / Cuidados / Procedimentos);



- c) Receituários;
- d) Solicitação dos Exame;
- e) Registro da Evolução;
- f) Laudo AIH;
- g) Registro dos Procedimentos Executados;
- h) Histórico Clínico;
- i) Garantir que os procedimentos disponíveis para o atendimento estejam de acordo com o profissional, estabelecimento e paciente, conforme as regras do SIGTAP;
- j) Dispor de visualização da fila de espera virtual dos atendimentos conforme a classificação de risco proposta a portaria 2048 do Ministério da Saúde;
- k) Ordenação da fila conforme a classificação;
- l) Indicação visual se o tempo de espera ultrapassou o tempo limite da classificação
- m) Possuir na fila de espera as seguintes informações: Nome do Paciente, Idade, Tempo de Espera, Tipo do Atendimento e o Profissional.

6.11.3 O sistema deve permitir visualizar no mínimo os seguintes históricos do paciente:

- a) Dispor de visualização dos procedimentos executados no paciente.
- b) Dispor de visualização do profissional e local dos atendimentos do paciente.
- c) Poder escolher o período para visualizar os atendimentos do paciente.
- d) Dispor de visualização dos Exames solicitados;
- e) Dispor de visualização das Evoluções do Paciente;
- f) Dispor de visualização dos documentos (Atestado, Declarações, Junta Médica, entre outros);
- g) Dispor de visualização dos Medicamentos que o paciente utiliza continuamente;
- h) Dispor de visualização dos Históricos das Avaliações de peso, altura, pressão, glicemia, IMC, temperatura, PAS, PAD, entre outros;
- i) Dispor de visualização se o paciente tem precedentes de alergia, a partir do registro da pré-consulta;
- j) Dispor de visualização do gráfico de Evolução do IMC, Evolução da Pressão Arterial, Evolução da Glicemia.

6.11.4 Dispor na Prescrição para administração de medicamentos e cuidados internos no mínimo as seguintes características:

- a) Registro das Soluções com opção de informar os componentes e se utiliza bomba de infusão fazendo o calculando ml/h
- b) Calcular o apazamento com base na posologia.
- c) Permitir informar na posologia Se Necessário (SN)
- d) Permitir realizar a solicitação de KITS.
- e) Permitir alterar a unidade do medicamento na posologia.
- f) Permitir informar a via para a administração do medicamento





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

- g) Permitir informar a hora de início da administração do medicamento na posologia
- h) Busca de cadastro de medicamentos existentes na unidade.
- i) Busca de cadastro de medicação através de campos de sugestão de preenchimentos automáticos na medida que o usuário for informando o nome do medicamento.
- j) Prescrição de procedimentos e cuidados.
- k) Visualizar histórico das Prescrições com a opção de realizar a cópia.
- l) Prescrição de Dietas com opção de selecionar o tipo da dieta e campo livre para digitação.
- m) Dispor de impressão da prescrição médica com dados preenchidos nos itens anteriores
- n) Possuir visualização da Prescrição para administração de medicamentos e cuidados internos tendo no mínimo as seguintes informações: Medicamentos, via de administração, posologia, horários de aprazamento, hora da administração;
- o) Possuir a impressão da Prescrição para administração de medicamentos e cuidados internos para separação dos medicamentos na farmácia imprimindo os seguintes campos: Medicamentos, via de administração, posologia, horários de aprazamento, quantidade, unidade a ser dispensada e setor;
- p) Dispor de Encaminhamento do paciente para Observação;
- q) Garantir informar o CID 10 (Código Internacional de Doenças) no Prontuário Eletrônico do Paciente no momento do alta/liberação do paciente;
- r) Dispor de Monitoração e Registro de Sinais Vitais.
- s) Dispor de Análise de Balanço Hídrico.
- t) Dispor de Solicitação de Materiais para o Paciente.
- u) Dispor de Registro do Ato Cirúrgico;
- v) Dispor de Ficha de Controle de Infecção Hospitalar.
- w) Dispor de Internação Obstétrica:
- x) Avaliação Obstétrica.
- y) Cadastro de RN.
- z) Cadastro das informações do RN.
- aa) Prontuário e Evolução separada para o RN.
- bb) Ficha do Trabalho de Parto.
- cc) Lançamento das avaliações do Trabalho de Parto.
- dd) Conclusão Obstétrica.
- ee) Possibilidade de Movimentação do Paciente
- ff) Transferência de Setor.
- gg) Transferência de Leito.
- hh) Dispor de emissão de Documentos do tipo Atestado, Declaração, etc, possibilitando configurar os modelos;
- ii) Possuir emissão do receituário normal e controlado;
- jj) Dispor da visualização do gráfico das curvas de crescimento conforme padrão OMS (2006) e OMS (2007);





6.12 **Recepção Hospitalar:**

- 6.12.1 O sistema deve permitir dar entrada do paciente no hospital para pronto atendimento, internação, consultas e exames.
- 6.12.2 O sistema deve apresentar forma de consultar paciente para dar entrada na recepção.
- 6.12.3 Na entrada da recepção o sistema deve ter filtros para listar os pacientes que deram entrada. Filtros: Data de nascimento, número do prontuário, nome da mãe e CNS. A partir da consulta de paciente para recepção, o sistema deve listar os pacientes encontrados pela aplicação dos filtros. Ao selecionar um paciente o sistema deve listar as informações do paciente, como: último atendimento, observação, CPF, RG, CNS e endereço.
- 6.12.4 O sistema deve permitir a opção de marcar e confirmar o paciente para ser atendido. Na confirmação da entrada o sistema deve apresentar os seguintes campos para dar andamento no processo de atendimento: Nome do paciente, transferido (sim ou não), setor de origem, tipo de atendimento, Convênio, Médico Responsável, Acompanhantes (com opção de cadastrar novos acompanhantes), observação, quarto e leito. O sistema deve permitir a impressão da ficha do paciente após a recepção do paciente.
- 6.12.5 Na recepção do paciente, o sistema deve permitir editar o cadastro de um determinado paciente.
- 6.12.6 Na recepção do paciente, caso não exista o cadastro do paciente, o sistema deve permitir o cadastro de um novo paciente.
- 6.12.7 Na recepção do paciente o sistema deve permitir cadastrar informações para agendamento de outro procedimento ou atendimento.
- 6.12.8 O sistema deve permitir que o usuário do sistema confirme a internação na recepção do paciente.
- 6.12.9 O sistema deve permitir na recepção do paciente marcar exames para execução, sendo que para a marcação do exame o sistema deve ter filtros para localização do paciente.
- 6.12.10 Na marcação de exames na recepção o sistema deve permitir marcar os exames ou agendar, sendo que na marcação o sistema deve confirmar o celular do paciente para eventuais envios de mensagens. Na confirmação, o sistema deve permitir incluir qual exame deve ser realizado. Após a escolha do exame o sistema deve informar os dados do exame, sendo que são necessários no mínimo os seguintes campos: tipo do exame, profissional executante, profissional solicitante, CRM, data da entrega, observação, exames solicitados.
- 6.12.11 O sistema deve permitir que na recepção do paciente, o usuário possa visualizar o status do atendimento gerado na recepção. O sistema deve ter filtros para localização do paciente, aplicando o filtro o sistema deve demonstrar os pacientes encontrados conforme filtros, com no mínimo os seguintes campos de visualização:
- 6.12.11.1 Classificação de risco, nome do paciente, idade, data e hora da chegada, setor, tipo de atendimento, situação e profissional.
- 6.12.12 O sistema deve permitir que a recepção registre os comparecimentos de atendimento no caso de agendamento e outros tipos de atendimento
- 6.12.13 O sistema deve possuir tela de consulta de agendamento na recepção, sendo possível visualizar os detalhes da solicitação e gerar comprovante de agendamento.



6.12.14 O sistema deve permitir na recepção que o usuário possa consultar a ocupação diária de leitos, demonstrando por setor os leitos ativos, leitos disponíveis, leitos ocupados, taxa de ocupação e média de permanência.

6.12.15 O sistema deve permitir que conforme o setor demonstrado na consulta possa visualizar a ocupação atual, demonstrando no mínimo as seguintes informações:

6.12.15.1 Quarto, leito, paciente, idade, data da chegada, tempo e tipo de internação.

6.12.16 O sistema deve permitir a consulta de quartos, sendo que o sistema deve ter filtros para melhor visualização das informações solicitadas pelo usuário do sistema.

6.12.17 O sistema deve possuir a impressão com os dados do paciente e termo de responsabilidade após realizar a marcação do paciente;

6.13 **Atendimentos /Agendamentos Hospitalar:**

6.13.1 Permitir consultar atendimento, informando alguns dados para encontrar o atendimento como: paciente, período, entre outros.

6.13.2 Permitir consultar prontuário do paciente através de uma única tela, contendo no mínimo os seguintes filtros: data de nascimento, nome do paciente, nome da mãe.

6.13.3 Permitir consultar atendimento de exames com no mínimo os seguintes dados: paciente, tipo de exame e período.

6.13.4 O sistema deve permitir visualizar os atendimentos através de uma consulta com no mínimo os seguintes dados: Unidade, Profissional, paciente. Após essa consulta o sistema deve demonstrar os atendimentos encontrados conforme filtros aplicados, podendo selecionar o paciente informando o profissional de atendimento podendo: Atender o paciente, evoluir o registro de atendimento do paciente, cancelar um atendimento e liberar um atendimento para outro profissional.

6.13.5 Permitir que o usuário do sistema visualize o agendamento na lista de espera de atendimentos, sendo que o sistema deve apresentar no mínimo os seguintes filtros: procedimento, data de nascimento, unidade, nome do paciente e tipo de consulta.

6.13.6 O sistema deve listar os registros encontrados. Na lista o usuário do sistema deve permitir: Agendar a solicitação, alterar o registro de solicitação, cancelar a solicitação, consultar a solicitação e registrar o contato com o paciente.

6.13.7 O sistema deve permitir cancelar agendamentos informando o motivo do cancelamento.

6.13.8 O sistema deve permitir o cadastramento de solicitação de agendamento fora da unidade hospitalar.

6.13.9 O sistema deve permitir consulta das solicitações de agendamento fora da unidade hospitalar, contendo os seguintes filtros: tipo de procedimento, data de solicitação, unidade de solicitação, nome do paciente e tipo de consulta.

6.13.10 O sistema deve permitir pesquisar os exames para registrar o laudo, apresentando no mínimo os seguintes filtros: paciente, tipo de exame e período.



6.13.11 O sistema deve permitir a digitação do laudo de exames, possibilitando anexar documentos, lista de exames solicitados, incluir modelo de laudos já pré-formatados.

6.13.12 O sistema deve permitir gerar relatório dos exames, sendo que os filtros mínimos necessários para gerar os relatórios são: unidade solicitante, profissional solicitante, paciente, período e ordenação.

6.13.13 O sistema deve permitir a emissão do relatório de exames executados, contendo no mínimo os seguintes filtros: estabelecimento, tipo de exame, período, forma de apresentação.

6.13.14 O sistema deve gerar o relatório consolidado dos atendimentos hospitalar contendo os seguintes filtros: tipos de atendimentos, profissional, Faixa etária, cidade, setor, tipo (consulta e internação).

6.13.15 Permitir gerar o relatório de atendimentos.

6.13.16 Permitir gerar o relatório de ocupação hospitalar.

6.13.17 Permitir a impressão do prontuário individualizado do paciente.

6.13.18 Permitir gerar a planilha com os dados dos atendimentos.

6.13.19 Permitir gerar em relatório a relação de consultas e observações.

6.13.20 Permitir gerar o relatório de pacientes transferidos de outros locais.

6.13.21 Permitir gerar o relatório do resumo de atendimento, contendo no mínimo os seguintes filtros: bairros, período, cidade, setor e convênio.

6.14 **Higienização Hospitalar:**

6.14.1 Permitir visualizar o relatório de liberação de leitos.

6.14.2 Pannel De Chamados Hospitalar:

6.14.3 Disponibilizar pannel de chamados integrado a lista de cidadãos aguardando por atendimento.

6.14.4 O chamado no pannel deve exibir, no mínimo, as seguintes informações: Nome completo do cidadão que foi chamado, identificação da Sala onde será atendido e nome do profissional que realizou a chamada.

6.14.5 O chamado no pannel deve pronunciar através de sintetizador de voz o nome completo do cidadão que foi chamado e a identificação da sala de atendimento.

6.14.6 Disponibilizar opção para definir se o cidadão será chamado no pannel utilizando seu nome social.

6.15 **Integrações:**

6.15.1 Integração das informações do prontuário do paciente da Atenção Primaria a Saúde com o hospital e informações do prontuário do paciente do hospital disponibilizando para secretaria de saúde;

6.15.2 Integração deve ser automatizada sem intervenção de profissionais técnicos do município ou da empresa vencedora para geração das informações;

6.15.3 Informações Mínimas que devem ser disponibilizadas:

- a) Registros Sinais vitais
- b) Evoluções
- c) Medicamentos Prescritos
- d) Exames;

6.16 **Faturamento:**





- 6.16.1 Geração de faturamento nos processos
- 6.16.2 Fechamento de conta por paciente
- 6.16.3 Geração da AIH
- 6.16.4 AIH
- 6.16.5 Digitação.
- 6.16.6 Consulta.
- 6.16.7 Geração de lote.
- 6.16.8 Manutenção.
- 6.16.9 Controle de autorização.
- 6.16.10 Solicitação de procedimentos especiais e mudança de procedimento.
- 6.16.11 Exportação das contas para o SISAIH01
- 6.17 **Geração do BPA:**
 - 6.17.1 Manutenção e digitação das contas geradas pelo atendimento para faturamento BPA
 - 6.17.2 Exportação das Contas para o BPA Magnético.
 - 6.17.3 Prestação de serviços especializados para gestão de documentação e fluxos administrativos relacionados ao faturamento SUS, com manutenção e alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS para o serviço de informação de faturamento ambulatorial e hospitalar e atividades correlatas nas unidades de saúde pertencentes à estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Morrinhos.
- 6.18 Complexo Regulador – Consultas E Exames
 - 6.18.1 Permitir operações de bloqueio total do atendimento e bloqueio parcial
 - 6.18.2 Possuir cadastro de Profissionais de Saúde.
 - 6.18.3 Possuir cadastro de Especialidades Médicas.
 - 6.18.4 Possuir cadastro de Unidades de Saúde.
 - 6.18.5 Possuir cadastro de Tipos de Unidade de Saúde.
 - 6.18.6 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Profissionais de Saúde.
 - 6.18.7 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Especialidades Médicas.
 - 6.18.8 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Unidades de Saúde.
 - 6.18.9 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Agentes Comunitárias de Saúde.
 - 6.18.10 Possuir consolidação de Códigos SIGTAP e Códigos Internos.
 - 6.18.11 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Tipos de Unidade de Saúde.
 - 6.18.12 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Pacientes.
 - 6.18.13 Possuir lançamento e gerenciamento de Pedidos de Unidades de Saúde.
 - 6.18.14 Possuir lançamento e gerenciamento de Demanda Reprimida.
 - 6.18.15 Possuir lançamento e gerenciamento de Diagnósticos Médicos.
 - 6.18.16 Possuir lançamento e gerenciamento da Motivação do Encaminhamento.
 - 6.18.17 Possuir liberação e controle da quantidade de serviços liberados.



PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

- 6.18.18 Possuir controle e liberação de Exames, Procedimentos e Consultas.
- 6.18.19 Possuir regulação de Consultas, Procedimentos e Exames Liberados.
- 6.18.20 Possuir relatório de Regulações Realizadas.
- 6.18.21 Possuir pesquisa de Profissionais, Especialidades e Unidades de Saúde.
- 6.18.22 Possuir pesquisa de Regulação por Data de Marcação.
- 6.18.23 Possuir marcação de Consultas e Exames de Acordo com a Liberação.
- 6.18.24 Possuir agendamento de Solicitações e Regulações Marcadas.
- 6.18.25 Possuir controle de Agenda por Data e Horário.
- 6.18.26 Possuir controle e gerenciamento do Status da Regulação.
- 6.18.27 Possuir controle de Pacientes por Profissionais e Especialidades.
- 6.18.28 Possuir impressão de Guia por Código de Solicitação Municipal.
- 6.18.29 Possuir impressão de Guia por Código de Solicitação.
- 6.18.30 Possuir controle do Diagnóstico Realizado pelo Profissional de Saúde.
- 6.18.31 Possuir controle de Diagnósticos em Lista e Relatórios.
- 6.18.32 Possuir controle da Evolução do Paciente nas Especialidades Médicas.
- 6.18.33 Possuir cadastro de Pedidos Realizados pelas Unidades de Saúde.
- 6.18.34 Possuir controle e gerenciamento de Pedidos e Regulação.
- 6.18.35 Possuir relatório de Pedidos Solicitados.
- 6.18.36 Possuir cadastro de Atendimentos de Demanda Reprimida.
- 6.18.37 Possuir relatório de Demanda Reprimida por Status de Atendimento.
- 6.18.38 Possuir controle de Todas as Solicitações Realizadas do Paciente.
- 6.18.39 Possuir controle de Status das Solicitações (Atendido, Não Atendido, Marcado).
- 6.18.40 Possuir controle e regulação online das Liberações Realizadas pela Central.
- 6.18.41 Possuir relatório de Atendimentos por Quantidade e Valor do Exame.
- 6.18.42 Possuir relatório de Atendimentos nas Unidades de Saúde.
- 6.18.43 Possuir controle das Cirurgias, Exames e Consultas por Unidade de Saúde.
- 6.18.44 Possuir marcação online de Exames e Consultas nas Unidades de Saúde Liberadas.
- 6.18.45 Possuir bloqueio de Consultas e Exames por Limite de Dias.
- 6.18.46 Possuir controle de Marcação de Pacientes para o Mesmo Dia de Atendimento.
- 6.18.47 Possuir visualização online da Lista de Marcações para as Unidades de Saúde.
- 6.18.48 Possuir alteração de Status de Atendimento pelas Unidades de Saúde.
- 6.18.49 Possuir emissão de Comprovante de Demanda Reprimida para Pacientes.
- 6.18.50 Possuir geração automática de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).
- 6.18.51 Possuir ambiente do Paciente com Registros de Encaminhamentos.
- 6.18.52 Possuir lançamentos auditáveis com data, horário e alterações por operador.





- 6.18.53 Possuir ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a sua posição na fila de espera, podendo consultar a fila completa (com previsão de agendamento) e também fazer a pesquisa mediante inserção de CPF ou CNS.
- 6.18.54 Possuir ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a lista de agendamentos, atendimentos e solicitações devolvidas, mantendo o sigilo da identificação dos pacientes em lista.
- 6.18.55 Permitir o agendamento automático da fila de espera conforme protocolo de regulação
- 6.18.56 Permitir a notificação do usuário solicitante de vagas disponíveis conforme escala e cota
- 6.18.57 Permitir o envio automático de mensagem de confirmação para os pacientes não confirmados, cancelando automaticamente após um período estabelecido e sequencialmente agendando outro paciente dentro das vagas e repetindo o ciclo até que todos os pacientes estejam confirmados.
- 6.18.58 Permitir a busca de encaminhamentos agendados no sistema de regulação.
- 6.18.59 Permitir a busca de encaminhamentos pendentes na fila de espera do sistema de regulação.
- 6.18.60 Possuir notificação de Cancelamento de Consultas através de e-mail e WhatsApp.
- 6.18.61 Possuir comunicação no WhatsApp em grupos e números específicos de pacientes que não confirmaram o agendamento em tempo determinado pelo gestor e cancelar automaticamente permitindo o agendamento também automático e outro usuário SUS.
- 6.18.62 Permitir o cancelamento automático de todos os encaminhamentos por períodos estabelecidos por especialidade.
- 6.18.63 Permitir a conclusão automática de todos os encaminhamentos por períodos estabelecidos por especialidade.
- 6.18.64 Permitir o bloqueio no agendamento quando o paciente não constar em seu cadastro dois números de telefone ou foto
- 6.18.65 Possuir ambiente da unidade executante para lançamento rápido dos encaminhamentos autorizados
- 6.18.66 Possuir o registro da data e horário do envio da última mensagem
- 6.19 Tele consulta, Tele consultoria, Tele interconsulta, Tele regulação, Tele diagnóstico
- 6.19.1 Permitir a assinatura digital padrão ICP sem a utilização de plataforma de terceiros para assinatura de formulários.
- 6.19.2 Possuir um login individual que permita a recuperação de senha.
- 6.19.3 Possuir a capacidade de conexão de vários dispositivos sem a necessidade de atualização de rede. Deve oferecer suporte para conexões de rede 100/1000 Mbps com suporte para IPv4.
- 6.19.4 Permitir o controle total ao gestor da sessão, incluindo o controle de imagem, som, além da possibilidade de desconectar um participante a qualquer momento.
- 6.19.5 Permitir o gerenciamento de perfis de usuários, incluindo a capacidade de alterar as configurações, incluir, excluir e atualizar perfis.
- 6.19.6 Possuir um acesso ao perfil individual do usuário.
- 6.19.7 Possuir a funcionalidade de visualização do histórico de atendimentos.



- 6.19.8 Permitir a geração de relatório de atendimentos pendentes com opções de filtro por unidade, data inicial, data final, solicitante, executante e opções rápidas de período, como "hoje," "ontem," "3 dias," "15 dias," "30 dias," "90 dias." Os dados do relatório incluirão informações como Data/Hora da Marcação, Data/Hora da Consulta, Unidade, Solicitante, Executante, e o endereço IP público da máquina que imprimiu com data.
- 6.19.9 Possuir um modo integrado para teleconsulta e prontuário eletrônico, com a possibilidade de visualização das funcionalidades do prontuário eletrônico pelo paciente.
- 6.19.10 Possuir a capacidade de visualização de documentos do paciente inserido no sistema.
- 6.19.11 Permitir o cadastro de Profissionais de Saúde, Especialidades Médicas, Unidades de Saúde e Pacientes.
- 6.19.12 Possuir recursos de gerenciamento e listagem de Profissionais de Saúde, Especialidades Médicas, Unidades de Saúde e Pacientes.
- 6.19.13 Possuir a consolidação de Códigos SIGTAP e Códigos Internos.
- 6.19.14 Possuir funcionalidades de gerenciamento e listagem de Agentes Comunitárias de Saúde, Tipos de Unidade de Saúde e Relatório das Regulações Realizadas.
- 6.19.15 Permitir o envio dos agendamentos do sistema de regulação para tele consulta ou tele regulação, otimizando os lançamentos mediante a alteração em massa de data, horário, especialidade, profissional executante e intervalos entre os atendimentos.
- 6.19.16 Possuir recursos de pesquisa por Profissionais, Especialidades e Unidades de Saúde, bem como a pesquisa de Regulação por Data de Marcação.
- 6.19.17 Possuir a capacidade de marcação de Consultas e Exames conforme a Liberação, e o agendamento de solicitações e regulações marcadas.
- 6.19.18 Possuir diversos protocolos de encaminhamentos, bem como, a possibilidade de criar novos sem a necessidade de conhecimento na área de desenvolvimento.
- 6.19.19 Possuir um controle de Agenda por Data e Horário, de acordo com Especialidades e Profissionais.
- 6.19.20 Possuir recursos para uso de Prontuário Web e Receituário Web.
- 6.19.21 Possuir ambientes separados para Profissional e Paciente, com contador do tempo da consulta.
- 6.19.22 Possuir a funcionalidade de geração automática de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).
- 6.19.23 Permitir a inclusão de documentos e arquivos no histórico da consulta do paciente sem a necessidade de acessar o ambiente de consulta
- 6.19.24 Permitir a visualização do Histórico de consultas realizadas com exportação de prontuário para PDF
- 6.19.25 Possuir registro de lançamentos auditáveis com data, horário e registro de alterações realizadas.
- 6.19.26 Possuir Auto agendamento de consultas pelo paciente
- 6.19.27 Possuir integração com encaminhamentos, disponibilizando as seguintes informações: Status do encaminhamento, OBS do médico solicitante, CID 10 com descrição, data e horário do atendimento para cada processo de regulação.
- 6.19.28 Possuir contador de tempo de consulta
- 6.19.29 Permitir a gravação das tele consultas e tele interconsulta





6.19.30 Permitir o bloqueio de áudio dos participantes via administrador principal, assim como desconectar participantes secundários.

6.19.31 Possuir ambiente de templates com a possibilidade de criar instrumentos específicos para cada profissional.

6.19.32 Possuir ambiente de agendamento de teleconsulta e consultas presencial

6.19.33 Possuir estrutura de Pronto Atendimento com fluxo de entrada conforme classificação de risco.

6.19.34 Possuir um ambiente de tele consultoria com funcionalidades completas que incluem: abertura de processos, solicitação de consultoria por especialidade, troca de feedbacks entre profissionais conforme acordos contratuais, e conclusão de processos, classificando-os como 'resolvido' ou 'não resolvido'. Adicionalmente, permitir a impressão integral do processo de tele consultoria, incluindo anexos com códigos QR. Facilitar também a inserção de arquivos em variados formatos para apoiar análises clínicas, baseando-se em literatura médica ou em registros visuais e documentações adicionais do médico assistente, que auxiliam na avaliação do médico consultor.

6.19.35 Permitir o envio de arquivos em diversos formatos no ambiente laudo

6.19.36 Possuir ambiente para laudar, com regras estabelecida e campos personalizados conforme a necessidade.

6.19.37 Possuir ambiente do paciente para disponibilizar os laudos gerados dentro do sistema.

6.20 **Pesquisa de Satisfação**

6.20.1 Permitir o envio da pesquisa de Satisfação pelo WhatsApp

6.20.2 Possuir controle dos pacientes que receberam as mensagens bem como aqueles que participaram com filtro para buscar esses pacientes.

6.20.3 Permitir a criação de pesquisa de satisfação de forma autônoma em duas estruturas qualitativa/quantitativa e em Net Promoter Score.

6.20.4 Permitir filtros de pesquisa de satisfação por data, unidade e usuário.

6.20.5 Permitir a integração com outros sistemas de atendimento municipal.

6.20.6 Possuir relatório técnico apontando as possíveis falhas e melhorias.

6.20.7 Possuir relatório gráfico

6.20.8 Permitir alterações no template com envio

6.21 **Sala De Situação Da Atenção Primária**

6.21.1 Deverá ter suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome

6.21.2 Deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – centralizador municipal por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional.

6.21.3 Permitir o acompanhamento e identificação de registros por profissionais que não possuem vínculos com equipes, que podem fragilizar o alcance de indicadores e causar prejuízo financeiro.

6.21.4 Permitir o acompanhamento e identificação de registros de cadastros duplicados com opção para emissão de relatório para conferência.





6.21.5 Permitir o acompanhamento e identificação de registros de cadastros sem CPF/CNS com opção para emissão de relatório para conferência.

6.21.6 Permitir a visualização através de Dashboards do Ranking das equipes referente aos componentes de qualidade.

6.21.7 Permitir o acompanhamento de quadrimestres anteriores, em andamento e futuros da situação dos municípios em relação à capitação ponderada e os indicadores de desempenho.

6.21.8 Permitir a visualização de informações referente a saúde bucal através de Dashboards, tais como:

- a) Primeira consulta;
- b) Tratamentos concluídos;
- c) Taxa de exodontia;
- d) Restaurador a traumático;
- e) Índice de prevenção;
- f) Escovação supervisionada;
- g) Odontologia em Gestantes.

6.21.9 Permitir a visualização através de Dashboards do Ranking das equipes referente ao desempenho da saúde Bucal.

6.21.10 Permitir a visualização através de Dashboards o valor atingido por equipe referente ao desempenho da saúde Bucal.

6.21.11 Permitir a visualização através de Dashboards, número de cidadãos cadastrados e total das visitas realizadas de Gestantes, hipertensos, diabéticos, crianças, acamados e saúde mental.

6.21.12 Permitir a visualização através do Georreferenciamento das visitas realizadas pelos ACS, com a possibilidade de identificar e classificar como visita ausente, realizada ou recusada

6.21.13 Permitir a visualização do total de visitas realizadas por dia e por mês de cada ACS, com possibilidade de visualizar totais do mês anterior.

6.21.14 Permitir visualizar o detalhamento das visitas realizadas de cada profissional ACS.

6.21.15 Permitir visualizar quantos dias o tablet do ACS está sem sincronização.

6.21.16 Permitir a visualização através de Dashboards de cobertura de vacinas aplicadas por gênero.

6.21.17 Permitir enviar WhatsApp direto do próprio painel para o cidadão para regularização dos componentes de desempenho (vacina, hipertensos, diabéticos, sífilis e HIV, consulta odontológica, puericultura, fitopatológicos e cuidados do idoso).

6.21.18 Permitir visualizar através de Dashboards a cobertura de vacinas com as seguintes opções:

- a) 7.30.26. Crianças de 0 a 7 anos no aprazamento;
- b) Cobertura de crianças de 0 a 7 anos;
- c) Cobertura HPV e ACWY;
- d) Cobertura em Gestantes;

6.21.19 Relatório consolidado de todas as vacinas aplicadas, transcritas, por sexo, faixa etária e equipe.





6.21.20 Permitir visualizar através de relatórios na tela ou impressa, os cidadãos sem CNS ou CPF, sem equipe, com o cadastro fora de área, cadastro sem ACS e total e total de dias sem atualização.

6.21.21 Permitir visualizar através de Dashboards, a classificação das equipes de saúde referente ao Componente de Vínculo e Acompanhamento.

6.21.22 Permitir monitorar os Profissionais de saúde entre o e-SUS PEC e o CNES para que os dados sejam enviados com sucesso para o sistema SISAB, conforme a portaria 3.493 e suas atualizações.

6.21.23 Permitir a visualização através de Dashboards as seguintes visualizações.

- a) Horário do primeiro e último atendimento por período;
- b) Total de atendimentos do mês anterior e do dia por tipo de profissional.
- c) Tempo médio de atendimento por profissional.
- d) Total de atendimento por turno e tipo de profissional.

6.22 Dos Módulos Funcionais Pré-Desenvolvidos Requeridos deverão estar plenamente integrados ao sistema, com capacidade de evolução contínua, de forma a atender às necessidades específicas do Município e às legislações vigentes aplicáveis.

6.22.1 A contratada deverá assegurar a continuidade da implementação, adaptação e expansão desses módulos, bem como o desenvolvimento de novos módulos funcionais, sempre que demandado pelo Município, com o objetivo de acompanhar mudanças nas normativas legais, operacionais ou tecnológicas relacionadas à gestão em saúde pública.

6.22.2 Essa exigência integra o escopo do objeto contratado, qual seja: Desenvolvimento e Manutenção de Software Integrado para a Gestão em Saúde Pública, com Licenças Ilimitadas, contemplando Implantação com Conversão de Dados, Treinamento Contínuo de Usuários, Suporte Técnico Especializado e Manutenção Corretiva, Preventiva, Adaptativa e Evolutiva, integração com Inteligência Artificial.

6.23 **INSTALAÇÃO, GARANTIA E TREINAMENTO**

6.23.1 A contratada deverá:

- a) Realizar instalação completa da solução e garantir sua total funcionalidade.
- b) Fornecer treinamento inicial e recorrente para todos os usuários do sistema, em grupos separados conforme perfil profissional (médicos, enfermagem, recepção, faturamento, farmácia, etc.), presencial e/ou remoto, com material didático incluso.
- c) Garantir suporte técnico remoto 24 horas por dia, 07 dias por semana, com canal direto e exclusivo para chamados emergenciais, considerando a criticidade do ambiente.
- d) Oferecer garantia para o funcionamento integral da solução, com manutenção e atualizações inclusas, sem custos adicionais, durante toda a vigência contratual.
- e) Os valores decorrentes de instalação, treinamento e garantia deverão estar inclusos no valor dos serviços da proponente.

6.23.2 **Padrões mínimos de qualidade por módulo (especificações)**

6.23.2.1 Módulo Recepção





- a) Cadastro: deverá permitir o cadastro completo dos pacientes, com histórico unificado, além de cadastro minucioso de visitantes e acompanhantes, com registro de restrições específicas por paciente.
- b) Controle de visitas e acompanhantes: geração de relatórios estatísticos e detalhados por período (data, hora, tipo de visita), com filtros de busca personalizados.
- c) Pannel de chamada: possuir pannel humanizado, com chamada por nome e setor, respeitando critérios de privacidade e classificação de risco, sendo que o gestor tenha a possibilidade de selecionar as mídias institucionais e publicidades do município, sendo possível adicionar mídias variadas por pannel específico. tendo a possibilidade do pannel ser configurado individualmente. apresenta a classificação de risco no pannel.
- d) Agendamentos: permitir agendamento de consultas, exames e procedimentos, com confirmação automática e fila de espera organizada.
- e) Integração com o cad-SUS na facilitação de preenchimento de cadastro buscando as informações diretamente na base nacional e integração com o e-SUS na base local e permitindo o cadastro rápido.
- f) Emitir segunda via de cartão SUS.
- g) Permitir inclusão de foto do paciente no prontuário eletrônico.
- h) Permitir que o recepcionista indique, ao inserir o paciente na fila, algumas prioridades, tais como: pressão alterada, idoso, lactante, gestante, entre outros.
- i) Permitir envio do paciente direto para a sala vermelha.

6.23.3 Módulo Acolhimento e Classificação de Risco

- a) Registro da triagem completa com aferição dos sinais vitais, classificação de risco conforme protocolo de Manchester, com acesso em tempo real por profissionais.
- b) O software deverá controlar a localização do paciente dentro da unidade, facilitando o fluxo e gestão de atendimento.
- c) O sistema deverá gerar os procedimentos BPA individual ou consolidado de acordo com os dados preenchidos na triagem de forma automática.
- d) Impressão da ficha de triagem do paciente.
- e) Exibir alerta se o paciente compareceu na triagem nas últimas 48 horas.

6.23.4 Módulo Prontuário Eletrônico

- a) Permitir registro multiprofissional com níveis de acesso conforme perfil, promovendo rastreabilidade e segurança.
- b) Funcionalidades para prescrição de medicamentos, dietas, exames, procedimentos, planos terapêuticos e evoluções clínicas, de forma intuitiva, permitindo que os profissionais realizem os registros com agilidade, segurança e menor margem de erro, com interfaces amigáveis e fluxos otimizados conforme o perfil de cada usuário.
- c) Integração com o estoque/farmácia, com baixa automática de insumos, controle de checagem e emissão de alertas.
- d) Integração com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) conforme Resolução COFEN nº 358/2009.





- e) Presença de prescrição inteligente, com alertas sobre alergias, interações medicamentosas e restrições clínicas.
- f) Deve permitir a assinatura eletrônica com validade legal para todos os registros realizados.
- g) Prontuário integrado com o e-SUS, permitindo visualização de todos os atendimentos realizados nas unidades básicas de saúde municipais.
- h) O sistema deve permitir a realização de solicitação de exames internos e externos, de modo que o interno apareça diretamente no laboratório municipal para a realização o exame. Deve permitir ainda que, ao laudar o exame, o resultado componham o laudo do paciente de forma automática, facilitando a visibilidade do exame para a avaliação médica após o resultado.
- i) Permitir o lançamento de procedimentos realizados pelo profissional médico dentro do consultório, gerando o BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) de forma automática.
- j) Permitir registro dos exames físicos realizados no paciente dentro do atendimento médico.
- k) Permitir medicações nas unidades sendo vinculadas à farmácia, permitindo prescrever somente medicações cadastradas e válidas na unidade, dando seguimento à administração de forma eletrônica, tendo também a disponibilidade de transcrições predefinidas como favoritos, agilizando o trabalho do profissional.
- l) Permitir os procedimentos solicitados para serem solicitados na unidade, tais como: radiografia, eletrocardiograma, curativo, a serem enviados de forma eletrônica.
- m) Permitir a solicitação de exames externos, tendo disponibilidade também para inserir e informar resultados trazidos pelo paciente de forma externa, não sendo ele solicitado pelo médico que está atendendo, ou seja, disponibilizar também a visualização de últimos solicitados ou inserir resultados solicitados em consultas anteriores.
- n) Caso o médico solicite um exame nos últimos 30 (trinta) dias, o sistema deve exibir um alerta informando que o mesmo já foi realizado recentemente.
- o) Permitir a prescrição de receituário para casa, tendo a possibilidade da prescrição manual e de forma selecionada. Tendo disponível na prescrição manual receitas favoritas, disponibilizando o tipo da receita comum ou especial.
- p) Permitir o acesso ao histórico das últimas prescrições realizadas, disponíveis para réplica.
- q) Permitir o acesso ao histórico dos últimos atestados emitidos.
- r) Permitir a disponibilização dos encaminhamentos comuns e APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial), tendo disponível também o histórico.
- s) Permitir o atendimento compartilhado, sendo inserido outros profissionais participantes da consulta.
- t) Permitir dentro do atendimento o anexo imagem ou arquivo em PDF.
- u) Permitir que, ao realizar a administração de um medicamento prescrito na unidade, o mesmo tenha a baixa no estoque de forma automática.
- v) Ao encaminhar o paciente para internação, o sistema deve permitir que o médico auditor analise e avalie para que o paciente possa ser internado ou não.



- w) Na internação deve ser possibilitado a inclusão das informações referentes ao leito, apartamento/quarto que cada paciente se encontra.
- x) O sistema deve possibilitar mecanismo de filtro e validação entre CID e procedimento solicitado, junto a ele o caráter de atendimento.
- y) O sistema deve permitir geração do TXT para importação no sistema do Ministério da Saúde SISAIIH-01, conforme layout fornecido pelo DATASUS.
- z) Prescrição/evolução, tendo disponível CID de causa provável, evolução clínica do paciente, dieta, prescrição médica, tendo ela integração com a farmácia, disponibilizando visualizar somente medicações disponíveis e válidas, tendo ela disponível favoritos de receituário.
- aa) Permitir as solicitações de exames laboratoriais, sendo encaminhados de forma eletrônica e automática, exames solicitados pelo médico, sendo possível também a visualização do mesmo quando estiver laudado, com classificação de urgência, se necessário.
- bb) Permitir a disponibilidade também de forma livre cuidados gerais/cuidados especiais.
- cc) Permitir a evolução e o acompanhamento da internação, disponibilizando para visualização a triagem de admissão do paciente e consulta médica de admissão disponibilizando impressão a qualquer momento.
- dd) Evolução e acompanhamento: possibilitar o acesso de clonagem de receituário editando ou dando continuidade ao mesmo tratamento.
- ee) Visualização de avaliações solicitadas na prescrição, tais como pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, entre outros.
- ff) Checagem de medicação, sendo disponibilizado o aprazamento realizado pelo enfermeiro, conforme rotina do hospital.
- gg) O sistema deve disponibilizar um painel de checagem das medicações prescritas com notificações periódicas das administrações dos mesmos.
- hh) Disponibilizar na checagem, realização de várias medicações diferentes ao mesmo tempo.
- ii) Permitir preenchimento da SAE, tendo principal dados básicos do paciente, evolução da enfermagem, avaliação pós-operatório, acompanhamento de recém-nascido pela enfermagem, escala de Morse e escala de Braden, tendo elas a somatória de forma automática, de acordo com o quadro clínico do paciente.
- jj) Permitir formalização conforme necessidades do enfermeiro responsável.
- kk) Permitir a checagem da prescrição realizada dentro da SAE.
- ll) O sistema deve disponibilizar o campo para lançamento de evoluções feitas pela equipe multiprofissional.
- mm) Permitir a impressão dos relatórios de toda evolução e prescrição realizadas na internação.
- nn) Disponibilizar auditoria pré e pós internação.
- oo) O sistema deve disponibilizar configurações a adições de laudos laboratoriais conforme padrão utilizado na unidade.
- pp) Deve ser disponibilizados resultados/laudos de forma online para o paciente.
- qq) Permitir a identificação de exames de forma interna ou externa urgentes e não urgentes.



- rr) O sistema deve disponibilizar que o usuário da recepção imprima o laudo e entregue para o paciente assim que liberado pelo biomédico, registrando o mesmo no caso de entrega ou não.
- ss) Disponibilizar relatório por período de exames realizados por paciente, por exames específicos ou por todos os exames realizados.
- tt) O sistema deve disponibilizar o envio de mensagem ao paciente, com a informação de disponibilidade dos resultados dos exames.

6.23.5 Módulo de transporte

- a) Deve disponibilizar o controle intermunicipal de viagens, montando as viagens com o motorista responsável, veículo utilizado, número da licença da viagem para uso da AGR (Agência Goiana de Regulação), quilometragem inicial e final, horário de chegada e saída, trajeto realizado, disponibilização da lista de passageiros com prioridade necessária, destino de cada passageiro, destino secundário, horário para cada destino e local para buscar o passageiro.
- b) O sistema deve disponibilizar a lista de recolhimento dos passageiros, sendo informado nessa lista o nome do passageiro ou acompanhante, telefone de contato, documento pessoal, tipo de viagem, origem do passageiro, destino e horário, destacando se esse passageiro se tratar de um acompanhante.
- c) O sistema deve disponibilizar relatórios detalhando quantidade de viagem realizada pelo motorista com o veículo por período, permitindo a visualização de quantas viagens o passageiro fez, qual o destino.
- d) O sistema deve disponibilizar Dashboard com o número de viagem por veículo, por motorista, por viagem.

6.23.6 Módulo Almoxarifado

- a) Permitir a entrada de procedimentos diversos de compras públicas, gerenciando a entrada por nota, nota complementar, entre outros.
- b) Após a entrada, permitir a dispensação para as unidades vinculadas.
- c) Após a dispensação da central para a unidade, a mesma tem autonomia de recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- d) Permitir que, após a aceitação pela unidade, seja possível a distribuição diretamente para o paciente ou para os setores envolvidos, sendo prerrogativa dos setores, recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- e) Permitir a visualização da tela de aceitação pela unidade receptora.
- f) O estoque visualizado por todos deve ser único.
- g) Permitir que as unidades tenham autonomia para solicitar da CAF, se caracterizando por uma solicitação aberta, a CAF processa e o sistema recebe.
- h) Permitir a emissão de relatórios do que foi distribuído ou não.
- i) Permitir a emissão de relatórios do que foi aceito ou não.
- j) Permitir a individualização de inventário.
- k) Permitir a distribuição da CAF para os pacientes.

6.23.7 Módulo Vigilância Sanitária





- a) O sistema deve permitir o cadastro de estabelecimentos por meio do CNPJ, buscando todos os dados constantes na Receita Federal, tais como: razão social, CNAE, dentre outros.
- b) Permitir o controle de emissão de Alvará da Vigilância Sanitária, listando os alvarás a vencer, vencidos e isentos, possibilitar o controle de pagamentos, registrar denúncias ou atendimentos de denúncias, registrar inspeção sanitária.
- c) Módulo de Centro de Atendimento Farmacêutico (CAF)
- d) Permitir a entrada de procedimentos diversos de compras públicas, gerenciando a entrada por nota, nota complementar, entre outros.
- e) Após a entrada, permitir a dispensação para as unidades vinculadas.
- f) Após a dispensação da central para a unidade, a mesma tem autonomia de recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- g) Permitir que, após a aceitação pela unidade, seja possível a distribuição diretamente para o paciente ou para os setores envolvidos, sendo prerrogativa dos setores, recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- h) Permitir a visualização da tela de aceitação pela unidade receptora.
- i) O estoque visualizado por todos deve ser único.
- j) Permitir que as unidades tenham autonomia para solicitar da CAF, se caracterizando por uma solicitação aberta, a CAF processa e o sistema recebe.
- k) Permitir a emissão de relatórios do que foi distribuído ou não.
- l) Permitir a emissão de relatórios do que foi aceito ou não.
- m) Permitir a individualização de inventário.
- n) Permitir a distribuição da CAF para os pacientes.

6.23.8 Módulo regulação

- a) Permitir a definição de classes, sendo que cada classe deve possuir uma gama de procedimentos, tais como: radiografias, que lista dentro dessa classe todas as radiografias possíveis para serem solicitadas.
- b) Definidas as classes, pode ser designado quais prestadores podem realizar determinado serviço.
- c) Para cada liberação deve existir as agendas por classe, que menciona exatamente qual prestador realizará o serviço e qual é o profissional indicado, com a quantidade de vagas, mencionado os respectivos dias disponíveis para o atendimento.
- d) Liberação mensal da agenda, permitindo a autorização somente quando a agenda é liberada.
- e) Permitir que, após a solicitação, seja feita a autorização, sendo permitido a regulação interna e externa.
- f) Permitir a distribuição de solicitação por classe.
- g) Permitir a regulação integrada com todas as unidades integradas, tanto solicitante quanto executantes.
- h) Permitir, após os procedimentos, que seja emitido o BPA-C ou BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial), de acordo com tabela SIGTAP.



- i) Permitir que, ao cadastrar a solicitação de um usuário vinda de uma unidade básica de saúde, o sistema deve verificar se a solicitação do exame foi realizada dentro do e-SUS PEC e permitir a importação dos dados para a regulação.
 - j) Permitir a emissão de relatórios por solicitação, por classe, por paciente, por prestador, por situação.
 - k) Permitir a emissão de relatório por período.
 - l) Permitir a regulação AB automática diariamente.
 - m) Permitir que, após a liberação de determinado procedimento, seja permitido a reversão da autorização em período pré-estabelecido.
 - n) Permitir a seleção automática dos procedimentos realizados dentro da unidade precursora.
 - o) Permitir a alteração de vagas pré-estabelecidas na regulação de outros serviços que não sejam os laboratoriais.
 - p) Permitir a replicação de agenda.
 - q) Permitir a regulação de serviços terceirizados contratos através de procedimentos licitatórios, permitindo que seja dada a entrada no sistema do procedimento licitatório de cada unidade vencedora com seus respectivos procedimentos e valores, sendo permitido que o sistema gerencie e a vigência do procedimento licitatório, além de permitir notificações prévias diárias de vencimento do processo, a partir de 30-0, 60-0 e 90-0.
 - r) Permitir a definição de limite mensal de regulação, sendo eles globais e/ou individual.
 - s) Permitir o bloqueio de alteração de valores importados de determinado procedimento licitatório.
 - t) Permitir a distribuição individual das solicitações e, após a autorização, é gerada uma guia com chave única de autenticação, sendo permitida a visualização pelos prestadores direcionados somente a partir da data do atendimento autorizado, sendo permitido somente a medição que menciona se o procedimento a eles direcionado foi realizado ou não.
 - u) Permitir a integração com a contabilidade para efetivação da liquidação da despesa, após a efetivação do procedimento.
 - v) Permitir a emissão de relatórios por período, simplificado ou detalhado, por ambos os lados, de procedimentos autorizados, realizados ou somente pagos.
 - w) Permitir a visualização pelo prestador dos procedimentos liquidados e pagos pelo município.
 - x) Permitir regulação de consultas com especialistas no município.
 - y) Permitir a geração de senha por totem nos painéis de chamada por senha.
 - z) Permitir a disponibilização de lista pública da fila de regulação atendendo aos requisitos da Lei de Acesso de Informação.
 - aa) Permitir consulta de andamento de solicitação do paciente por meio do aplicativo WhatsApp.
- 6.23.9 Módulo Faturamento**
- a) Emissão de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e exportação para o SIA/SUS com validação integrada.
 - b) Gestão completa do faturamento de AIH (Autorização de Internação Hospitalar).



- c) Integração com o SISAIH01 e SIGTAP, com importação automática de procedimentos registrados no prontuário.
- d) Relatórios para auditoria com espelhos de faturamento e visualização do histórico completo de cada internação.
- e) Gestão de documentação e fluxos administrativos relacionados ao faturamento SUS, com manutenção e alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS para o serviço de informação de faturamento ambulatorial e hospitalar e atividades correlatas nas unidades de saúde pertencentes à estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Morrinhos – GO.

6.23.10 Módulo SAMU

- a) Deve permitir cadastramento e gerência das ocorrências, gerar documento para órgão regulador, permitir regulação entre os municípios pactuados, gestão de veículos, sendo que o mesmo deve informar qual está em ocorrência, qual está em manutenção e qual está disponível, geração de relatórios gerenciais, exemplo: data de ocorrências, quantidades de ocorrências, por natureza, por faixa etária, por veículo; o sistema deve gerar BPA (Boletim de produção ambulatorial).

6.23.11 Módulo do painel de indicador

- a) O sistema deve permitir busca ativa em tempo real dos indicadores do novo financiamento da APS, sendo: Ações interprofissionais realizadas pela e-Multi, Média de atendimentos por pessoa assistida pela e-Multi, Mais acesso à APS, Cuidado da pessoa com diabetes, Cuidado da pessoa com hipertensão, Cuidado da gestante e do puerpério, Cuidado da mulher na prevenção do câncer, Cuidado da pessoa idosa, Cuidado no desenvolvimento infantil, Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar, Primeira consulta odontológica programada, Tratamento odontológico concluído, Tratamento restaurador traumático, Procedimentos odontológicos preventivos, Taxa de exodontias realizadas, Permitir relatórios gerenciais, quantidade de atendimentos realizados, procedimentos, Permitir relatório nominal de vacinados por vacinas, Permitir monitoramento das visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde, exibindo localização no mapa da cidade, contendo, data, hora e qual paciente foi visitado, Emitir relatório diário de visitas por profissional, Emitir relatório nominal de absenteísmo.

6.23.12 Módulo de Laboratório

- a) Assistência Técnica 24h
- b) Deverá ser assegurada assistência técnica em tempo integral (24h/7), com SLA definido em contrato para resolução de falhas críticas. O histórico do hospital demonstra a necessidade urgente desse suporte, visto que em ocasiões anteriores, a indisponibilidade técnica comprometeu gravemente os serviços prestados à população.

6.23.13 Banco de Dados

- a) Banco de dados em nuvem: A solução contratada deverá operar com armazenamento de dados em ambiente de computação em nuvem, garantindo alta disponibilidade, escalabilidade, segurança e redundância das informações. A estrutura em nuvem deve estar hospedada em data centers certificados, preferencialmente no Brasil, atendendo às exigências da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e demais normas aplicáveis à área da saúde. A adoção da nuvem elimina a necessidade de infraestrutura local robusta, reduz custos com manutenção de servidores





e backup físico, e garante maior resiliência frente a falhas ou indisponibilidades locais. O acesso deverá ser controlado por autenticação segura e criptografia, com níveis de acesso personalizados conforme o perfil profissional.

6.23.14 Migração do banco de dados

a) Migração do banco de dados existente: A contratada deverá ser responsável por realizar a migração completa, segura e estruturada dos dados existentes no sistema atualmente utilizado pelo Hospital Municipal. Essa migração deve garantir a integridade, consistência e acessibilidade dos registros históricos de pacientes, atendimentos, prescrições, exames, faturamento, entre outros. Todo o processo deverá ser executado com planejamento técnico, de forma a evitar a perda de dados e interrupções nos serviços de saúde, respeitando os princípios da LGPD.

6.24 DA INTEGRAÇÃO

6.24.1 Obrigatoriamente o sistema a ser implementado nas unidades básicas de saúde deverá ser o e-SUS PEC, proporcionando interoperabilidade entre atenção básica e média e alta complexidade, permitindo a visualização dos prontuários em ambos os sistemas, ou seja, é obrigatório que dentro da aba SOAP do e-SUS PEC seja possível visualizar os atendimentos realizados dentro do software a ser implementado no hospital ou UPA e dentro do software do hospital e da UPA seja possível visualizar os atendimentos realizados dentro do e-SUS PEC.

6.25 Da inteligência artificial

6.25.1 Ao iniciar o atendimento dentro do e-SUS PEC seja disponibilizado um agente que, ao clicar sobre ele, deverá trazer informações pertinentes aos indicadores de saúde do paciente, tais como, se ele está no grupo de hipertensos, diabéticos, ou qualquer outro indicador e se o mesmo foi alcançado.

6.25.2 O agente deve possuir treinamento para responder, em tempo real, dúvidas do profissional de saúde.

6.26 Da pesquisa de satisfação

6.26.1 Ao finalizar um atendimento o sistema deverá enviar uma enquete para o paciente para que o mesmo transmita sua opinião sobre o atendimento prestado.

6.27 Dos módulos

6.27.1 A licitante classificada em primeiro lugar na fase de lances e habilitada deverá apresentar todos os módulos elencados no Termo de Referência.

6.28 DA HOSPEDAGEM DO E-SUS PEC

a. Servidor de Banco PostgreSQL, servidor DB em alta disponibilidade e redundância de caminhos e recursos de infraestrutura, a fim de garantir a continuidade do serviço em caso de falha e assim preservar o acesso às informações armazenadas, sistemas, dados e procedimentos, mínimo 2 zonas.

b. Backup Diário – Backup automatizado e programado – conforme política de backup e segurança de dados. Com cópia em local seguro e separada dos servidores de dados. Mínimo em 1 (uma) cópia diária, (desejável 2 ((duas)) cópias). Com acesso e restauração rápida e automatizada dos dados.

c. Balanço de Carga – Load Balance – Técnica que utiliza um software ou hardware para fazer com que o tráfego de requisições (proveniente do PEC e-SUS AB ou da UBS) seja distribuído de forma equilibrada para um





conjunto de servidores. Assim, reduz-se a carga individual de cada servidor, permitindo aos profissionais da saúde o acesso ao sistema com bom desempenho e tempo de resposta e menos sobrecarga.

d. Servidor de Escalonamento Automático – Auto Scaling – É uma forma de aumentar ou diminuir a capacidade de processamento dos servidores sem a necessidade de intervenção humana. Serviço que lança mão do dimensionamento automático de servidores e/ou número de servidores para expandir a disponibilidade das aplicações e-SUS que rodam em nuvem. Em caso de sobrecarga no sistema e-SUS detectado pelo balanceamento de carga, este automaticamente inicia outros servidores predispostos a resolver a necessidade imediata de uso. Deixando, assim, o sistema e-SUS em alta disponibilidade, independentemente da quantidade de usuários conectados.

e. Firewall Externo – É uma solução de segurança baseada em hardware ou software que, a partir, de um conjunto de regras ou instruções, analisa o tráfego de rede para determinar quais operações de transmissão ou recepção de dados podem ser executadas. A sua missão, por assim dizer, consiste basicamente em bloquear tráfego de dados indesejados e liberar acessos bem-vindos.

f. IP Externo Dedicado e DNS – (Domain Name System, ou sistema de nomes de domínios) são os responsáveis por localizar e traduzir para números IP o endereço do e-SUS que digitamos nos navegadores. Disponibilizar ao serviço do e-SUS um IP dedicado ou conjunto deles, conforme a necessidade de uso, e também um DNS (exemplo: senadorcanedo.meupec.com.br), para acesso da UBS e externo para conexão com “tablets” e/ou outros periféricos de acesso ao e-SUS, e ainda disponibilizar o sistema a todos os locais necessários ao uso e-SUS.

g. SLL/TSL – HTTPS – Certificado Digital – É uma tecnologia global de segurança padrão que permite a comunicação criptografada entre um navegador da Internet e um servidor da web. O HTTPS é uma extensão segura do HTTP. Os sites que configurarem um certificado SSL/TLS podem utilizar o protocolo HTTPS para estabelecer uma comunicação segura com o servidor. O objetivo do SSL/TLS é tornar segura a transmissão de informações sensíveis como dados pessoais, CPF, telefone, endereço, ficha de prontuário eletrônico com informações sigilosas ou de login. É uma alternativa à transferência de dados em texto simples na qual a conexão ao servidor não é criptografada e torna mais difícil para que hackers possam interceptar a conexão e roubar dados.

6.29 Como condição para atender aos serviços contratados, a empresa vencedora deverá manter as mesmas condições de habilitação técnica e jurídica durante toda a vigência do Contrato.

6.30 A execução do objeto ocorrerá conforme o cronograma definido e as demandas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante emissão de Ordem de Serviço.

6.31 Cada solicitação deverá ser atendida no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, de segunda a sexta-feira, exceto feriados e pontos facultativos, nos locais indicados pela fiscalização responsável na respectiva Ordem de Serviço.

6.32 A Secretaria Municipal de Saúde poderá, sempre que necessário, verificar a compatibilidade dos preços praticados com os valores de mercado. Caso seja identificada necessidade de ajuste, caberá à Secretaria notificar a contratada para negociação do novo valor.

6.33 **RESULTADOS PRETENDIDOS**





6.33.1 Solução tecnológica para a gestão da saúde pública municipal visa alcançar os seguintes resultados:

- a) Otimização dos Processos Administrativos e Assistenciais:
- b) Reduzir a burocracia e os retrabalhos em procedimentos administrativos, permitindo maior agilidade no atendimento à população e na gestão das unidades de saúde.
- c) Automatizar fluxos de trabalho e integrar informações de forma eficiente, promovendo maior controle e organização das atividades.
- d) Unificação e Integração da Rede de Saúde:
- e) Garantir a centralização dos dados e informações de todas as unidades de saúde em uma única plataforma.
- f) Permitir a interoperabilidade total com o sistema e-SUS-PEC, assegurando que os dados estejam alinhados aos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
- g) Melhoria da Qualidade no Atendimento:
- h) Proporcionar aos profissionais de saúde acesso rápido e confiável às informações dos pacientes, por meio de prontuários eletrônicos integrados.
- i) Reduzir o tempo de espera e organizar o fluxo de atendimento com ferramentas de gestão de filas e agendamento online.
- j) Aprimoramento da Gestão Baseada em Dados:
- k) Fornecer relatórios detalhados e indicadores de saúde em tempo real, subsidiando a tomada de decisões estratégicas pelos gestores municipais.
- l) Identificar gargalos e demandas prioritárias na rede de saúde, permitindo intervenções rápidas e eficazes.
- m) Conformidade e Atualização Contínua:
- n) Garantir que o sistema acompanhe as mudanças legais e normativas, mantendo-se sempre em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e a legislação vigente.
- o) Atualizar automaticamente o sistema para atender às exigências legais, sem custos adicionais para a Contratante.
- p) Maior Segurança e Confidencialidade das Informações:
- q) Assegurar a proteção dos dados de saúde, respeitando os princípios da LGPD e implementando mecanismos robustos de controle de acesso, criptografia e auditoria.
- r) Minimizar riscos de perdas ou vazamento de dados por meio de medidas de segurança modernas e estratégias de contingência.
- s) Capacitação Contínua dos Profissionais:
- t) Garantir que os servidores públicos estejam plenamente capacitados para operar o sistema, com treinamentos iniciais e retreinamentos regulares conforme necessário.
- u) Promover a formação de equipes qualificadas, assegurando o uso eficiente da solução implantada.
- v) Melhoria na Satisfação da População
- w) Elevar a qualidade dos serviços de saúde, com atendimentos mais rápidos, organizados e personalizados.



- x) Facilitar o acesso da população aos serviços de saúde por meio de ferramentas tecnológicas intuitivas, como agendamento online e gestão transparente das filas de espera.

7 MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

- 7.1 O contrato, deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei Federal nº 14.133, de 2021, onde cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 7.2 Havendo impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- 7.3 As comunicações entre o órgão e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- 7.4 O órgão poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 7.5 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, conforme disposto no art. 117 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 7.6 O fiscal do contrato acompanhará sua execução, garantindo que todas as condições estabelecidas sejam cumpridas, assegurando os melhores resultados para a Administração.
- 7.7 O fiscal do contrato registrará no histórico de gerenciamento todas as ocorrências relacionadas à execução, bem como as medidas necessárias para a regularização de eventuais falhas ou defeitos observados.
- 7.8 Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificação determinando prazo para correção.
- 7.9 O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, situações que demandem decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência.
- 7.10 Havendo ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nos prazos estipulados, o fiscal comunicará imediatamente o gestor do contrato.
- 7.11 O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, com a devida antecedência, sobre o término da vigência do contrato, permitindo sua renovação ou prorrogação tempestiva conforme previsto na Lei Federal 14.133/21.
- 7.12 O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará empenho, pagamento, garantias, glosas e termos aditivos, solicitando documentos comprobatórios quando necessário.
- 7.13 Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para providências cabíveis.
- 7.14 O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização, registrando formalmente a execução, ordens de serviço, ocorrências, alterações e prorrogações contratuais.



- 7.15 O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho e pagamento, registrando eventuais problemas no fluxo da liquidação e pagamento.
- 7.16 O gestor do contrato monitorará os registros feitos pelos fiscais, informando à autoridade superior quando houver ocorrências que ultrapassem sua competência.
- 7.17 O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação dos fiscais quanto ao cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, mencionando desempenho, indicadores e penalidades aplicadas.
- 7.18 O gestor do contrato providenciará a formalização de processo administrativo para aplicação de sanções, conforme o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 7.19 O gestor do contrato elaborará relatório final contendo informações sobre a execução do contrato, sugerindo condutas para aprimoramento das atividades da Administração.
- 7.20 A Administração Pública Municipal de Itapuranga nomeará os fiscais de contratos lotados em cada secretaria, garantindo a fiscalização e acompanhamento adequados.

8 PAGAMENTO

- 8.1 Os pagamentos pela prestação de serviço, serão realizados em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação das notas fiscais.
- 8.2 As notas fiscais deverão serem apresentadas todo primeiro dia útil de cada mês, correspondente ao mês anterior.
- 8.3 As Notas Fiscais deverão conter no mínimo os seguintes dados:
- a) Data de emissão
 - b) Estar endereçada ao órgão solicitante, ao seu respectivo CNPJ;
- 8.4 O fiscal do contrato somente atestará o recebimento do serviço e liberará a (s) Nota(s) Fiscal(is) para pagamento quando cumpridas pela Contratada, todas as condições pactuadas.
- 8.5 O fiscal do contrato será o senhor, Schineider Campos de Andrade.
- 8.6 O pagamento somente será efetuado após a comprovação pela contratada que se encontra em dia com suas obrigações fiscais e sociais, mediante apresentação de Certidões perante os seguintes órgãos: Receita Federal do Brasil, Justiça do Trabalho, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, Secretaria da Fazenda do Estado sede da licitante e com o Município Sede da Licitante.

9 FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO;

- 9.1 Será habilitado a celebração o Termo de Contrato a licitante que apresentar o menor valor por item, e que apresente toda documentação solicitada no edital, termo de referência e anexos, conforme previsto no edital e demais anexos do presente processo de licitação.

10 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO





10.1 O valor estimado foi feito, levando em consideração orçamentos apresentados por empresas do ramo de atividade ao objeto do processo de licitação.

10.2 O valor total estimado do processo é de **R\$ 87.800,00 (oitenta e sete mil, e oitocentos reais)**, conforme orçamentos que fazem parte dos autos do processo.

11 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1 As despesas decorrentes da presente aquisição correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

PROGRAMA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	CLASSIFICAÇÃO	FICHA	FONTE
MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	10.122.0021.2036.3.3.90.39.	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	0301	102

12 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12.1 Assinar o contrato, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da solicitação formal.

12.2 Realizar as prestações de serviços conforme previsto nos itens, primeiro e sexto deste termo.

12.3 Prover condições que possibilitem o atendimento das obrigações firmadas a partir da data da assinatura do Contrato.

12.4 Ressarcir por eventuais prejuízos causados ao Município de Itapuranga, aos órgãos participantes e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução do contrato.

12.5 Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados, ficando, ainda, O MUNICIPIO DE ITAPURANGA e os Órgãos Participantes isentos de qualquer vínculo empregatício, responsabilidade solidária ou subsidiária.

12.6 Pagar, pontualmente, os seus empregados e as obrigações fiscais, exonerando O MUNICIPIO DE ITAPURANGA e os Órgãos Participantes de responsabilidade solidária ou subsidiária pelo pagamento.

12.7 Garantir que a prestação de serviço seja realizada em conformidade com a legislação vigente e por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados.

12.8 Arcar com eventuais prejuízos causados ao contratante, pelo não cumprimento das obrigações atinentes a prestação de serviço, exceto nos casos, por motivos estranhos a sua vontade, tais como: força maior comprovada, impossibilidade notória em face de instruções determinantes dos órgãos públicos, judiciais ou de classe, bem como caso fortuito.





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

13 DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 13.1 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;
- 13.2 Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços em desacordo com edital da respectiva licitação;
- 13.3 Proceder ao pagamento, na forma e no prazo pactuado;
- 13.4 Comunicar, em tempo hábil, a contratada, possíveis desconformidade dos serviços prestados conforme as especificações do termo de referência, devendo providenciar as devidas correções sempre que necessário;

14 DA GARANTIA

- 14.1 Considerando que o pagamento somente será realizado após a prestação de serviço, não haverá garantia financeira do contrato.

Itapuranga – Go, 31 de julho de 2026.

MARCOS JOSÉ ESPINDOLA CARDOSO
Secretário Municipal de Saúde





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

ANEXO II – MINUTA DO CONTRATO
PREGÃO ELETRÔNICO 018/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 6954/2026

*CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO,
CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE E A EMPRESA, _____,
conforme apresentado abaixo;*

CONTRATO _____/2026

DAS PARTES:

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 11.321.092/0001-28, com sede na Rua 47, nº 875, Setor Centro, Itapuranga – GO, CEP. 76.680 - 000, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde de Itapuranga, nomeado através do Decreto nº. 951/2025/GPGPF, de 01/09/2025, o senhor **MARCOS JOSÉ ESPINDOLA CARDOSO**, brasileiro, portador do RG nº 3.901.792 - SSP/GO, inscrito no CPF nº 707.878.241-00, Rua 03, Quadra 10, Lote 15, Setor Vila Barrinha, Itapuranga - GO, CEP. 76.680-000, doravante denominado de simplesmente **contratante**.

Empresa: _____, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, estabelecida à _____, representada pelo(a) _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) à _____, doravante denominada de **contratada**.

FUNDAMENTO: Este Termo de Contrato tem origem da licitação realizada na modalidade, **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026**, cuja Adjudicação e Homologação, se deu a favor do contratado, nos termos do que dispões a Lei Federal 14.133/21, IN TCM-GO 009/2023, e ao processo administrativo nº. 6954/2026.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES





PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

1.2 Vincula-se a este Termo de Contrato, o edital de licitação, Termo de Referência e a proposta da contratada e todas as exigências da Lei Federal 14.133/21, mesmo que não esteja expressa neste contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1 Segue abaixo a descrição dos serviços a serem executados, unidade, quantidades, marca e valores unitários e total:

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNID	QTD.	VALOR P/ UND.	VALOR TOTAL
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO MENSAL DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD),	MENSAL	12	R\$	R\$





	CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.				
VALOR TOTAL ESTIMADO					R\$

CLÁUSULA TERCEIRA – SOBRE A EXECUÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

3.1 Das características gerais:

3.1.1 A solução de tecnologia da informação a ser contratada consiste no desenvolvimento, implantação, licenciamento, suporte e manutenção de software integrado de gestão em saúde pública, devendo atender no mínimo as seguintes características gerais:

3.1.2 Ambiente 100% Web:

a) A solução deverá operar integralmente em ambiente web, acessada por meio de navegadores gratuitos, sem necessidade de instalação local de aplicativos, com suporte a múltiplas sessões simultâneas e licenciamento de uso ilimitado.

3.1.3 Gestão Integrada e Modular:

a) O sistema deverá possuir arquitetura modular com banco de dados unificado, permitindo a gestão integrada de todas as áreas da saúde municipal, tais como: atenção básica, regulação, urgência e emergência, vigilância, farmácia, saúde bucal, transporte, almoxarifado, recursos humanos, financeiro, auditoria e ouvidoria e entre outros cujo a necessidade do município.

3.1.4 Implantação e Conversão de Dados:

a) A contratada será responsável pela conversão, validação e migração dos dados legados, respeitando a integridade e a continuidade histórica das informações atualmente existentes nos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.5 Customização e Parametrização:

a) O sistema deverá permitir parametrizações específicas por unidade, setor, tipo de atendimento e categoria profissional, de forma a respeitar a estrutura organizacional da rede municipal de saúde.

b) A empresa vencedora ainda se obriga alterar os softwares, durante a vigência do contrato, com relação às variáveis normalmente alteradas por legislação, ou quaisquer outras causas externas que decorram de determinação governamental, desde que, em tempo hábil, a Prefeitura comunique, por escrito, à empresa contratada, da necessidade de tais atualizações, assim como envie à mesma a legislação que servirá de base às atualizações pela administração eventualmente solicitada.



c) .A contratada terá que disponibilizar em todos os sistemas, as rotinas para geração de arquivos ou conexões via API-FIRST, sem prejuízo das disposições relativas às sanções pelo não cumprimento deste prazo, previstas no edital da licitação.

3.1.6 **Treinamento Contínuo:**

a) A contratada deverá oferecer capacitação inicial e continuada dos usuários, com abordagem teórica e prática, em formatos presenciais e/ou remotos, conforme cronograma definido pela Administração.

b) A Contratada deverá realizar treinamento e capacitação plenos aos servidores designados pela Contratada, tanto nas rotinas manuais quanto nas de uso dos meios computacionais.

c) Os treinamentos realizados deverão ser validados por avaliação de desempenho dos servidores com nota e certificado de aprovação com média satisfatória para o uso das ferramentas.

d) Durante o período de vigência do Contrato, todas as adaptações que forem implantadas deverão ser precedidas de treinamento e capacitação necessários ao bom uso das ferramentas.

e) Durante a implantação dos módulos deverão ser ministrados os treinamentos em paralelo nas dependências da Contratante.

f) O treinamento será elaborado em turmas por CBO, dias e horários a ser definido entre a Contratante e a Contratada.

g) Durante o período de vigência do Contrato, todas as adaptações que forem implantadas deverão ser precedidas de treinamento e capacitação necessários ao bom uso das ferramentas, este treinamento pode ser feito de forma remota.

3.1.7 **Suporte Técnico Especializado:**

a) A solução deverá ser acompanhada de suporte técnico especializado, com atendimento remoto e presencial, conforme níveis de prioridade definidos (ANS ou SLA) de Suporte garantindo agilidade na resolução de incidentes e na manutenção da estabilidade do sistema, conforme a tabela abaixo.

Nível de Criticidade	Definição	Início do atendimento	Tempo de Resposta	Tempo de Resolução
Baixo	O usuário requer informações ou suporte às funcionalidades e/ou têm dúvidas genéricas do sistema. A identificação e resolução do problema podem ser feitas presencialmente, remotamente, por e-mail ou telefone.	Imediato	4 horas	Até 2 dias
Sério	O sistema não está funcionando de acordo com o esperado, afetando somente alguns aspectos do ambiente de produção e o ambiente está operante. Existem alternativas temporárias para correção dos problemas sem afetar as atividades de produção. O suporte pode ser feito presencialmente remotamente, com deslocamento de recurso pela Contratada somente se necessário.	Imediato	2 horas	Até 2 dias



Urgente	O sistema não está funcionando de acordo com o esperado, afetando aspectos significativos da produção, porém ainda está operando. A Contratada deverá deslocar um recurso ao Contratante, durante o horário de expediente da Contratante, para a resolução do problema.	Imediato	1 horas	Até 1 dias
Crítico	O sistema não está funcionando de acordo com o esperado e o ambiente de produção não está operando corretamente. Se necessário, a Contratada deverá deslocar imediatamente um recurso ao Contratante, durante o horário de expediente da Contratante, para a resolução do problema.	Imediato	30 minutos	Até 12 horas

3.1.8 Procedimentos de atendimento:

3.1.8.1 O atendimento será realizado por uma equipe técnica especializada, que deverá seguir os seguintes procedimentos:

- Realizar diagnóstico do problema.
- Identificar a causa raiz do problema.
- Propor solução para o problema.
- Implementar a solução proposta.
- Testar a solução implementada.
- Informar ao usuário sobre a solução implementada e o resultado do teste.

3.1.8.2 O suporte aos sistemas deverá ser feito através de atendimento telefônico, remoto, via chat e plataforma de abertura de chamados, este atendimento não gera nenhum custo adicional para a Contratante;

3.1.8.3 Para casos de parada do sistema ou indisponibilidade temporária a licitante deverá fornecer suporte 24 horas por dia 7 dias por semana;

3.1.8.4 Os prazos de atendimento irão variar de acordo com o tipo do pedido e com a severidade do pedido ou problema. As severidades estão divididas em quatro categorias.

3.1.8.5 O quadro acima define os níveis de criticidade das não conformidades e os tempos de atendimento e de resolução de acordo com o nível. Os níveis de criticidade são definidos em função da natureza do problema e seu impacto no ambiente produtivo da Contratante.

3.2 Manutenção Corretiva, Preventiva, Adaptativa e Evolutiva:

3.2.1 A contratada deverá garantir, durante toda a vigência contratual, a realização das manutenções corretivas (falhas), preventiva (prevenir), adaptativas (adequações legais ou operacionais) e evolutivas (melhorias e inovações), de forma contínua, sem comprometer a operação regular do sistema.

3.2.1.1 Manutenção corretiva: deverá ser realizada em emergências, quando ocorrerem problemas inesperados na solução de tecnologia. Esses problemas podem ser causados por erros de programação, entre outros fatores. A manutenção corretiva tem como objetivo solucionar o problema o mais rápido possível, de forma a minimizar o impacto nos serviços prestados pela solução de tecnologia.





3.2.1.2 Manutenção preventiva: deverá ser realizada de forma periódica e tem como objetivo prevenir problemas futuros na solução de tecnologia. Esse tipo de manutenção inclui atividades como atualização de softwares, backups regulares, monitoramento de desempenho, entre outros. A manutenção preventiva é essencial para garantir a continuidade dos serviços prestados pela solução de tecnologia e reduzir os riscos de paralisação de sistemas.

3.2.1.3 Manutenção adaptativa: deverá ser realizada quando a solução de tecnologia precisa ser adaptada a mudanças na legislação não previstas neste documento e no Termo de Referência e seus anexos que irá embasar a contratação. Por exemplo, se uma mudança na legislação exigir que uma nova funcionalidade seja adicionada ao sistema de gestão de educação pública, será necessário realizar uma manutenção adaptativa para implementar essa funcionalidade. A manutenção adaptativa pode ser necessária de forma pontual ou em períodos regulares, dependendo das necessidades do usuário, contemplando uma reserva técnica de horas como parte essencial do compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte às necessidades legais futuras. É uma maneira de assegurar que a solução continue em conformidade com a legislação.

3.2.1.4 Manutenção evolutiva: deverá ser realizada com o objetivo de aprimorar a solução de tecnologia ao longo do tempo, adicionando novas funcionalidades, relatórios, melhorando a usabilidade ou aumentando o desempenho. A manutenção evolutiva é importante para manter a solução de tecnologia atualizada às necessidades de gestão, restando também contemplada uma reserva técnica de horas como parte essencial do compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte às necessidades futuras do usuário. É uma maneira de assegurar que a solução demandada continue relevante e valiosa ao longo de sua utilização.

3.3 Segurança, Controle e Auditoria:

3.3.1 O sistema deverá possuir mecanismos de controle de acesso por perfil de usuário, rastreamento de ações (log), criptografia de dados sensíveis e trilhas de auditoria, conforme padrões da LGPD e normativas de segurança da informação aplicáveis à Administração Pública.

3.4 Dos Aspectos Não Funcionais E OBRIGATÓRIOS:

3.4.1 A Contratada deverá atender os requisitos definidos abaixo.

ITEM	DESCRIÇÃO
1	O sistema deve ser integrado com e-SUS PEC e com troca dinâmica de informações entre os módulos.
2	Sistemas multiusuários.
3	Prover efetivo controle de acesso ao sistema através do uso de senhas.
4	Possui interface gráfica.
5	Permitir quantidade ilimitada de usuários simultâneos com total integridade dos dados.
6	Possuir opção que permita o gerenciamento do sistema no servidor de aplicações contendo, no mínimo: registro de cada acesso de cada usuário; controle de direitos ou permissões dos usuários; possibilidade de habilitar e desabilitar qualquer permissão de usuário.





7	As funcionalidades dos sistemas ambulatoriais e hospitalares devem estar integradas entre si, permitindo a troca de informações e evitando a duplicidade de lançamentos de registros pelos diversos setores envolvidos.
8	Registrar em arquivo de auditoria todas as tentativas bem-sucedidas de login, bem como os respectivos <i>logoffs</i> , registrando data, hora e usuário.
9	Possibilitar a geração dos relatórios em impressoras laser e jato de tinta, arquivo para transporte ou publicação e em tela.
10	Oferecer total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações: não permitir o acesso ao banco de dados com ferramentas de terceiros utilizando o usuário e senha do sistema; não permitir a alteração de dados por outro meio que não seja o sistema ou suas ferramentas.
11	As atualizações deverão ser aplicadas a todos os usuários de forma automática.
12	O sistema deve atender às legislações federais, estaduais, municipais, estatutos, bem como resoluções e normativas de órgãos da Prefeitura, permitindo a criação de novas funcionalidades conforme orientação e solicitações da contratante, realizando todas as integrações sistêmicas e ministeriais conforme o Ministério da Saúde orienta.
13	O acesso ao sistema deverá ser realizado mediante conexões SSL, com certificação segura e criptografada do transporte das informações – HTTPS.
14	A empresa deverá manter sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backups), sendo backup minimamente diário.
15	Sob pena de desclassificação, os módulos deverão ser integrados, de modo que a troca de informações entre os mesmos seja automática, não necessitando a geração intermediária de arquivos textos.
16	Sob pena de desclassificação, a contratada deverá entregar todos os módulos abaixo, tais quais devem ser integrados com e-SUS PEC, para atender as demandas e processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde: • GESTÃO HOSPITALAR;
17	O sistema deverá possuir painel de chamadas eletrônicas para recepção de consultórios médicos, odontológicos e de enfermagem, integrado ao e-SUS PEC , permitindo a gestão automatizada da fila de atendimento. Deverá, no mínimo, exibir classificação de risco, últimos chamados, relatórios gerenciais da fila e histórico de entrada, tempo de espera e atendimento do paciente, com atualização em tempo real.
18	Possui permissão de selecionar mídias institucionais para exibir no painel, sendo possível individualizar e separar as mídias por unidade de saúde.
19	Realiza a extração de dados de produção ambulatorial de média complexidade a partir do e-SUS- PEC, convertendo as informações para o Boletim de Produção.



20	Possui Integração total de prontuários entre sistemas garantindo que os profissionais da atenção básica possam visualizar no módulo SOAP do e-sus pec os atendimentos realizados no Módulo Hospitalar, enquanto os profissionais do hospital também tenham acesso em tempo real, aos atendimentos realizados na atenção básica.
21	Durante o atendimento do paciente de teleconsulta é possível disponibilizar receitas, atestados, laudos e outros expedientes.
22	Possui um recurso de conversa bilateral via "chat" entre paciente e profissional durante atendimento de teleconsulta.
23	Possui ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a sua posição na fila de espera, podendo consultar a fila completa (com previsão de agendamento) e também fazer a pesquisa mediante inserção de CPF ou CNS
24	É possível acompanhar dados de indicadores de qualidade e operacionais, através de Painel de Controle (Dashboard) relacionados a saúde da mulher, controle de doenças e promoção da saúde, saúde da criança, saúde do idoso, saúde bucal, hipertensos, diabéticos, coletas citopatológicas, desenvolvimento infantil, saúde na escola, bolsa família e cobertura vacinal de todas as vacinas registradas no e-SUS PEC
25	Possui envio automático ilimitado de pesquisa de satisfação no formato de texto, áudio, vídeos e link para o paciente após a finalização do atendimento pelo profissional médico e/ou enfermeiro via WhatsApp
26	Possui uma plataforma para que o Gestor acompanhe o resultado da pesquisa de satisfação, por período, profissional e unidade de saúde.
27	Possui Inteligência artificial integrada ao e-SUS-PEC que traz todas as inconsistências do cidadão, facilita no alcance dos indicadores, faz resumo de prontuário e auxilia o profissional na tomada de decisão e diagnósticos
28	Possui estratégia de risco integrada aos encaminhamentos, com planos de cuidado personalizados, monitoramento automático e notificações via WhatsApp em casos críticos?
29	Possui integração/interoperabilidade entre o e-SUS PEC com o sistema proposto e vice-versa.
30	O sistema deverá possuir painel de chamadas eletrônicas nativamente integrado ao e-SUS PEC, sem necessidade de extensões ou softwares adicionais, operando integralmente em ambiente web. Deverá permitir o acionamento automático da chamada ao iniciar o atendimento, com direcionamento para sala ou consultório configurado, bem como possibilitar parametrização de salas, profissionais autorizados, múltiplas equipes/unidades e exibição de mídias institucionais. A funcionalidade deverá operar de forma automática, sem intervenções manuais ou geração de arquivos intermediários, garantindo fluidez e rastreabilidade do atendimento.



31	O sistema deverá possuir painel de monitoramento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com georreferenciamento das visitas. Deverá permitir a visualização em mapa dos imóveis visitados e a identificação de focos de dengue, com envio automático de notificação ao núcleo de vigilância via WhatsApp, contendo dados do domicílio, morador, profissional, data, hora e localização.
32	O sistema deverá possuir funcionalidade de inteligência artificial integrada ao e-SUS PEC, acessível diretamente no ambiente do prontuário eletrônico. Deverá, no mínimo, apresentar automaticamente informações relacionadas aos indicadores do programa Saúde Brasil 360, evidenciando os indicadores alcançados e aqueles que demandam atenção, bem como permitir a geração de resumo automatizado do prontuário do paciente. A funcionalidade deverá operar de forma integrada e automática, sem necessidade de intervenções manuais, garantindo apoio à tomada de decisão e otimização dos processos assistenciais e gerenciais.
33	O sistema deverá permitir o disparo automático de mensagens por meio de aplicativo WhatsApp, integrado ao e-SUS PEC, para comunicação com os pacientes. Deverá, no mínimo, realizar o envio automático de mensagem no momento do agendamento, contendo data, horário, local e profissional responsável pelo atendimento, bem como o envio de lembrete com antecedência mínima de 24 horas. Os envios deverão ocorrer de forma automatizada, sem intervenções manuais, garantindo padronização e rastreabilidade das comunicações.
34	O sistema deverá permitir integração nativa e bidirecional com o e-SUS PEC, possibilitando a visualização, em tempo real, dos atendimentos hospitalares diretamente no prontuário do paciente. A integração deverá ocorrer de forma automática, sem intervenções manuais ou geração de arquivos intermediários, assegurando consistência, integridade e atualização contínua das informações.

3.5 Das Condições Gerais Dos Serviços

3.5.1 Terminologia, definições, siglas e conceitos básicos:

- a) APACs - Autorização de Procedimento Ambulatorial.
- b) BI - Business Intelligence.
- c) BNAFAR - Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde.
- d) BPS - Banco de Preços em Saúde.
- e) CBO - Classificação Brasileira de Ocupações.
- f) CF - Constituição Federal.
- g) CMAE - Código Municipal de Atividade Econômica.
- h) CNAE - Código Nacional de Atividade Econômica.
- i) CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.





- j) **DATACENTER** - uma modalidade de serviço de valor agregado que oferece recursos de processamento e armazenamento de dados em larga escala, alta performance, alta disponibilidade e continuidade, para que organizações de qualquer porte e mesmo profissionais liberais possam ter ao seu alcance uma estrutura de grande capacidade e flexibilidade, alta segurança, e igualmente capacitada do ponto de vista de hardware e software para processar e armazenar informações, ambiente projetado para abrigar componentes como sistemas/aplicativos e armazenamento de dados, ambos com redundância.
- k) **DATASUS** - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.
- l) **DRII** - Disaster Recovery Institute International.
- m) **FREE** - Gratuito.
- n) **GED** - Gerenciamento Eletrônico de Documentos.
- o) **GRID** - Componente visual geralmente retangular, que demonstra as informações de forma tabular/grade.
- p) **HORUS** - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.
- q) **HTTPS** - Hyper Text Transfer Protocol Secure.
- r) **ID** - Identificação.
- s) **JAVA** - linguagem de programação orientada a objetos que permite desenvolver aplicativos multiplataforma WEB.
- t) **LOG** - Registro de operações efetuadas no Software.
- u) **LRF** - Lei de Responsabilidade Fiscal.
- v) **MANAD** - Manual Normativo de Arquivos Digitais.
- w) **MS** - Ministério da Saúde
- x) **NIS** - Número de Inscrição Social.
- y) **ODBC** - Open DatabaseConnectivity.
- z) **PDF** - PortableDocumentFormat.
- aa) **RTF** - RichTextFormat ou Formato de Texto Rico.
- bb) **SGBD** - Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados.
- cc) **SGBDOR** - Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados Objeto Relacional.
- dd) **SGBDR** - Software Gerenciador de Bancos de Dados Relacionais.
- ee) **SI-PNI** - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.
- ff) **SIGSP** - Sistema Integrado de Gestão de Saúde Pública.
- gg) **SIGTAP** - Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos.
- hh) **SISAIH01** - Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde.
- ii) **SQL** - (do inglês Structured Query Language, ou Linguagem de Consulta Estruturada), é uma linguagem de pesquisa declarativa para Bancos de Dados Relacionais.
- jj) **TCP/IP** - TransmissionControlProtocol/Internet Protocol.
- kk) **TI** - Tecnologia da Informação.
- ll) **TXT** - Documento em forma de Texto.



mm) URL - Uniform Resource Locator.

nn) WEB - World Wide Web.

oo) XML - eXtensibleMarkupLanguage / Linguagem de Marcação Expansível.

3.6 Dos Módulos Funcionais Pré-Desenvolvidos Requeridos

3.6.1 É desnecessário aos proponentes possuírem softwares com os nomes indicados, nem distribuídos na forma abaixo especificada, entretanto, os programas ou módulos apresentados pelos proponentes deverão atender todas as exigências especificadas nos itens que compõem esta parte, inclusive a sua total integração e plataforma única conforme os seguintes requisitos:

3.6.2 GESTÃO HOSPITALAR

3.6.2.1 Ambiente Computacional:

- a) Os sistemas de informações e programas poderão ser mantidos;
- b) A solução deverá ser hospedada em datacenter pertencente ao Município contratante, tanto em ambiente de produção quanto de homologação, cabendo à empresa contratada garantir o pleno funcionamento, segurança e integridade da aplicação nesses ambientes.
- c) É de responsabilidade da contratada realizar e disponibilizar as seguintes cópias de segurança (backups) dos dados alocados na infraestrutura do Município:
 - d) Backup diário: cópia automática e incremental dos dados, com retenção mínima de 7 dias.
 - e) Backup semanal: cópia completa, armazenada separadamente, com retenção mínima de 4 semanas.
 - f) Backup mensal: cópia completa, com retenção mínima de 12 meses.
 - g) Todos os backups deverão ser realizados de forma automatizada, auditável, e armazenados em local seguro, preferencialmente com redundância geográfica, além de serem disponibilizados ao Município sempre que solicitado, em formato acessível e reutilizável.
 - h) Caso a contratada identifique que a infraestrutura de rede ou o ambiente físico do Município não garantem, em caráter excepcional, a continuidade plena dos serviços, poderá ser autorizada a utilização temporária de servidores próprios, desde que previamente justificada e aprovada pela contratante. Nessa hipótese, é obrigatória a manutenção da base de dados atualizada e sincronizada nos servidores do Município, tanto em ambiente de produção quanto de homologação.
 - i) Para fins de desenvolvimento e testes, a contratada poderá utilizar servidores próprios, desde que tal uso não substitua, em hipótese alguma, os ambientes oficiais mantidos na infraestrutura do Município.
 - j) Os sistemas a serem implantados pela contratada deverão possuir uma única estrutura de dados integrada, utilizando banco de dados gratuito, caso seja pago, será de responsabilidade da contratada todas as despesas, garantindo assim a unicidade das informações, bem como da qualidade dos dados armazenados de tal modo que a solução do SGBD não gere custos de licença para o município;

3.7 Características Gerais:

- 3.7.1 Ser compatível com ambiente multiusuário, permitindo a realização de tarefas concorrentes;





- 3.7.2 Deverá possuir interface de operação 100% WEB, e a comunicação que se estabelece entre o navegador e o servidor da aplicação deve ser segura e utilizar HTTPs para cifrar a comunicação e assinar as requisições de modo a evitar que ataques a segurança do servidor de aplicação;
- 3.7.3 Garantir o funcionamento conforme os protocolos, diretrizes, normas e leis do SUS;
- 3.7.4 O sistema deve minimizar os retrabalhos, auditando, preparando e gerando os arquivos necessários para atender o SUS;
- 3.7.5 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;
- 3.7.6 Criação de Menu personalizado de acordo com o nível de senha do usuário;
- 3.7.7 Garantir que o sistema tenha apenas uma base de dados, sendo, essa o canal de utilização do usuário final;
- 3.7.8 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;
- 3.7.9 Possuir auditoria interna no sistema (auditoria de primeiro nível) que garanta ao gestor a fiel utilização dos sistemas;
- 3.7.10 Possuir dados de auditoria interna do sistema das utilizações de estoque, alterações de dados do paciente, registro do prontuário, transferências de medicamentos, chegada de produtos, controle da frota, entre outros;
- 3.7.11 Possuir o registro de todas as transações de inclusão, alteração e deleção realizada no banco de dados para auditoria interna;
- 3.7.12 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;
- 3.7.13 Dispor acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados pelos gestores;
- 3.7.14 Dispor agrupamento dos usuários por função para controle das permissões de acesso ao sistema;
- 3.7.15 Garantir a comunicação entre o cliente e servidor utilizando conexão criptografada (SSL/HTTPS);
- 3.7.16 Dispor de geração dos relatórios em formato PDF;
- 3.7.17 Os Principais formulários utilizados pelas unidades hospitalares e UPAS devem fazer parte do sistema, os que não estiverem informatizados devem ser criados antes do término da capacitação do setor;
- 3.7.18 O sistema deverá atender a legislação e obrigações e assessorias na esfera municipal, estadual e federal, com possibilidade de gerar arquivos em meio eletrônico para as instâncias com o BPA;
- 3.7.19 Garantir a Importação e manter atualizada automaticamente, sem interação do usuário, a tabela unificada de procedimento SIGTAP; Manter as competências anteriores;
- 3.8 **Cadastros Gerais:**
- 3.8.1 Dispor que todos os cadastros básicos possam ser alterados e incluídos dados
- 3.8.2 Garantir que o registro de Pacientes seja totalmente compatível com o Cadastro Nacional de Saúde - Cartão SUS e os dados completos do Cadastro Brasileiro de Ocupações
- 3.8.3 Dispor de opção no sistema que unifique quando necessário o cadastro do paciente (CADSUS)



- 3.8.4 Permitir envio de e-mail (onde o endereço destino seja definido em parâmetro) automaticamente sobre os cadastros de pacientes duplicados para que sejam unificados esses cadastros
- 3.8.5 Dispor do controle de cadastros homônimos de paciente e que não seja permitido cadastrar duplicados.
- 3.8.6 Permitir cadastro e consulta de municípios conforme informações do IBGE.
- 3.8.7 Permitir cadastro e consulta de Estados.
- 3.8.8 Permitir cadastro e consulta de Faixa Etária;
- 3.8.9 Permitir cadastro e consulta de Órgãos emissores;
- 3.8.10 Permitir cadastro e consulta de tipo de tabela de procedimentos;
- 3.8.11 Garantir a Importação do cadastro nacional de estabelecimento de saúde – CNES.
- 3.8.12 Dispor do cadastro dos profissionais de saúde compatível com o Software CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde) do DATASUS do Ministério da Saúde;
- 3.8.13 Permitir o cadastro de tipos de dietas (nutrição);
- 3.8.14 Permitir o cadastro de preparação (nutrição);
- 3.8.15 Permitir o cadastro da classificação de riscos informando o tempo de atendimento conforme a necessidade da gestão hospitalar.
- 3.8.16 Permitir cadastrar tipos de encaminhamentos utilizados nos atendimentos e internações. No cadastro do tipo de atendimento os sistemas devem registrar no mínimo os seguintes campos: descrição, tipo de atendimento como: internação, internação clínica, alta, observação, recém-nascido, pós-obstétrico, alta com medicação), obrigatória evolução ou não.
- 3.8.17 Permitir o cadastro de Motivo da Procura ao atendimento.
- 3.8.18 Permitir cadastrar preparação de exames, sendo no mínimo os seguintes campos: Descrição, procedimento (possibilidade de consultar a tabela de procedimentos) e permitir anexar documentos de preparação no cadastro.
- 3.8.19 Permitir cadastrar bairros contendo os seguintes campos: cidade, unidade pertencente e descrição.
- 3.8.20 Permitir cadastrar feriados, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Feriado com data Fixa ou Variável, tipo de feriado (federal, estadual ou municipal).
- 3.8.21 Permitir cadastrar painéis de atendimento.
- 3.8.22 Permitir cadastrar quartos/leitos, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Descrição, número do quarto, Classificação do quarto (internação/normal).
- 3.8.23 Permitir o cadastro vinculação de Salas com as Unidades, sendo necessários os seguintes campos para os registros: unidade (com opção de consultar a unidade) e descrição.
- 3.8.24 Permitir cadastrar unidades hospitalares / setores, contendo informações mínimas de: Informações básicas, Informações sobre estoque, Anvisa, TISS, especialidades.
- 3.8.25 Permitir cadastrar tipos de receitas, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Identificar Tipo de Receita Ex; (Amarela(A), Azul, Branca), Controlada (Sim/Não); permitir adicionar os CBOs possíveis para emissão da receita.

3.9 Configurações Gerais:





- 3.9.1 Permitir cadastrar Classificação de atendimento, sendo necessários no mínimo seguintes campos: descrição, ordem (de um a 100), código do e-sus;
- 3.9.2 Permitir cadastrar classificações de procedimentos, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: Descrição, tipo de tabela (Própria, TUSS, entre outras). Deve permitir anexar mais de um procedimento por classificação criada.
- 3.9.3 Permitir cadastrar grupos de atendimento por CBO. sendo necessário no mínimo os seguintes campos: Descrição, CBO (possibilitar incluir mais de um CBO), atendimento privado (sim/não), mostrar medicamento (sim/não), mostrar materiais (sim/não).
- 3.9.4 Permitir cadastrar modelos de documentos utilizados no hospital.
- 3.9.5 Permitir relacionar o da Motivo da Procura com o tipo de atendimento, sendo necessários no mínimo os seguintes campos para o registro da configuração: Motivo da Procura, tipo de atendimento (conforme cadastro de tipo de atendimento), visível, imprime termo de autorização, imprime ficha cadastral, número de vagas, Imprimi FAA, Painel de Atendimento.
- 3.9.6 Permitir cadastrar tipos de atendimento, sendo necessários no mínimo os seguintes campos: descrição, setor de atendimento, idade, atendimento principal, obrigatório profissional, transferível, sexo, Valida CNS, imprime a nota de alta, exige leito, entre outros.
- 3.9.7 Permitir cadastrar e consultar modelos de receituários.
- 3.10 **Comunicação Interna e Externa Hospitalar:**
- 3.10.1 Dispor de ferramenta de comunicação interna que emita notícias e informações diversas a todos os usuários ativos do sistema;
- 3.10.2 Permitir na mesma ferramenta de comunicação a troca de mensagens entre os usuários com possibilidade de anexar arquivos.
- 3.10.3 Assistência Farmacêutica Hospitalar:
- 3.10.4 Possuir cadastro de medicamentos da Farmácia Básica com informações para atender a portaria 344 como: Código DCB, Nome DCB, Tipo de receita (branca-C, azul-B, amarela-A, básica), Número da Lista, Concentração e código do ministério da saúde.
- 3.10.5 Possuir controle de medicamentos por lote e validade.
- 3.10.6 Garantir controle para Medicamentos Vencidos, separando os mesmos do estoque liberado para entrega ao paciente.
- 3.10.7 Possuir Gestão do Estoque Mínimo com emissão da lista produtos que estão com estoque disponível abaixo do mínimo.
- 3.10.8 Controle de Inventário valorizando os estoques.
- 3.10.9 Previsão de dias úteis de estoque sendo a mesma em dias ou meses com opção de informar o número de meses para cálculo do consumo.
- 3.10.10 Geração dos Relatórios para Vigilância conforme portaria 344 – Anexo BMPO.
- 3.10.11 Geração dos Relatórios para Vigilância conforme portaria 344 – RMNRA.



- 3.10.12 Gestão de Estoque Hospitalar:
- 3.10.13 Permitir o cadastro de materiais, como medicamentos, insumos, entre outros estoques.
- 3.10.14 Permitir a gestão por Grupo/Subgrupo dos cadastros de materiais, como medicamentos, insumos, entre outros.
- 3.10.15 Permitir o cadastro de Fornecedores para utilização nos movimentos do estoque e digitação das notas na chegada do produto.
- 3.10.16 Possuir controle da medicação indicada no prontuário do paciente e estar relacionada ao estoque na farmácia.
- 3.10.17 Consumo dos Produtos em quantidade e valores
- 3.10.18 Consumo das Unidades/Produtos em quantidade e valores.
- 3.10.19 Ficha do Produto, contendo dados importantes relativos ao produto;
- 3.10.20 Listagem dos Produtos com diversos filtros para o usuário;
- 3.10.21 Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo;
- 3.10.22 Movimentação dos produtos detalhada para garantir auditorias como: registro de sinistros, perdas, entrada e saídas normais, entre outros;
- 3.10.23 Previsão de dias úteis de estoque. Processo fundamental para o gestor não deixar faltar medicamentos, insumos entre outros;
- 3.10.24 Quantidade ideal para cada unidade, para auxiliar na separação das entregas;
- 3.10.25 O sistema deve dar a possibilidade de informar o fabricante do lote do medicamento no momento da digitação da nota fiscal de entrada;
- 3.10.26 O sistema deve disponibilizar local para visualizar o fabricante do lote informado no momento da digitação da nota, para um rastreamento do uso desse lote pelo paciente indicando quem é o fabricante
- 3.10.27 Possuir controle das entradas de medicamentos por lote e validade;
- 3.10.28 Definir para todos os produtos da Unidade uma quantidade mínima de estoque que deve ter em sua unidade;
- 3.10.29 Possuir um Pedido para solicitar materiais/medicamentos a central de entrega;
- 3.10.30 Permitir a Impressão do Pedido para separação;
- 3.10.31 Permitir realizar a separação dos Pedidos a serem entregues, com possibilidade de colocar o pedido em estado de separação para que os donos dos pedidos não possam mais alterá-los; Permitir visualizar um determinado item obtendo o estoque do estabelecimento solicitante, a quantidade ideal de envio, data e quantidade do último pedido e consumo do mês anterior; Possibilidade de não enviar o item; Possibilidade de enviar quantidade menor ao solicitado; Garantir que não sejam enviados lotes vencidos de medicamentos;
- 3.10.32 Impressão do Romaneio de Embarque para acompanhamento dos produtos de transferência, com no mínimo os seguintes campos: Estabelecimento Origem, destino, responsável da entrega, produto, quantidade, lote e validade;
- 3.10.33 Possuir a confirmação do pedido do estabelecimento solicitante; Possibilidade de informar a quantidade recebida com Entrada no estoque;



3.10.34 Possuir a confirmação do pedido do estabelecimento solicitante; Possibilidade de

3.10.35 Possuir integração com Estoques.

3.11 Registro Eletrônico do Paciente:

3.11.1 Garantir na escolha do Profissional de Saúde, que o sistema solicite a senha em atendimentos que serão realizados em computadores compartilhados por vários profissionais

3.11.2 Permitir configurar as funções do prontuário conforme o profissional e o perfil do atendimento que está realizado, devendo possuir no mínimo as seguintes funções:

- a) Emissão de Documentos;
- b) Prescrição Interna (Apreçamento de Medicamentos / Soluções / Cuidados / Procedimentos);
- c) Receituários;
- d) Solicitação dos Exame;
- e) Registro da Evolução;
- f) Laudo AIH;
- g) Registro dos Procedimentos Executados;
- h) Histórico Clínico;
- i) Garantir que os procedimentos disponíveis para o atendimento estejam de acordo com o profissional, estabelecimento e paciente, conforme as regras do SIGTAP;
- j) Dispor de visualização da fila de espera virtual dos atendimentos conforme a classificação de risco proposta a portaria 2048 do Ministério da Saúde;
- k) Ordenação da fila conforme a classificação;
- l) Indicação visual se o tempo de espera ultrapassou o tempo limite da classificação
- m) Possuir na fila de espera as seguintes informações: Nome do Paciente, Idade, Tempo de Espera, Tipo do Atendimento e o Profissional.

3.11.3 O sistema deve permitir visualizar no mínimo os seguintes históricos do paciente:

- a) Dispor de visualização dos procedimentos executados no paciente.
- b) Dispor de visualização do profissional e local dos atendimentos do paciente.
- c) Poder escolher o período para visualizar os atendimentos do paciente.
- d) Dispor de visualização dos Exames solicitados;
- e) Dispor de visualização das Evoluções do Paciente;
- f) Dispor de visualização dos documentos (Atestado, Declarações, Junta Médica, entre outros);
- g) Dispor de visualização dos Medicamentos que o paciente utiliza continuamente;
- h) Dispor de visualização dos Históricos das Avaliações de peso, altura, pressão, glicemia, IMC, temperatura, PAS, PAD, entre outros;
- i) Dispor de visualização se o paciente tem antecedentes de alergia, a partir do registro da pré-consulta;
- j) Dispor de visualização do gráfico de Evolução do IMC, Evolução da Pressão Arterial, Evolução da Glicemia.





3.11.4 Dispor na Prescrição para administração de medicamentos e cuidados internos no mínimo as seguintes características:

- a) Registro das Soluções com opção de informar os componentes e se utiliza bomba de infusão fazendo o calculando ml/h
- b) Calcular o aprazamento com base na posologia.
- c) Permitir informar na posologia Se Necessário (SN)
- d) Permitir realizar a solicitação de KITS.
- e) Permitir alterar a unidade do medicamento na posologia.
- f) Permitir informar a via para a administração do medicamento
- g) Permitir informar a hora de início da administração do medicamento na posologia
- h) Busca de cadastro de medicamentos existentes na unidade.
- i) Busca de cadastro de medicação através de campos de sugestão de preenchimentos automáticos na medida que o usuário for informando o nome do medicamento.
- j) Prescrição de procedimentos e cuidados.
- k) Visualizar histórico das Prescrições com a opção de realizar a cópia.
- l) Prescrição de Dietas com opção de selecionar o tipo da dieta e campo livre para digitação.
- m) Dispor de impressão da prescrição médica com dados preenchidos nos itens anteriores
- n) Possuir visualização da Prescrição para administração de medicamentos e cuidados internos tendo no mínimo as seguintes informações: Medicamentos, via de administração, posologia, horários de aprazamento, hora da administração;
- o) Possuir a impressão da Prescrição para administração de medicamentos e cuidados internos para separação dos medicamentos na farmácia imprimindo os seguintes campos: Medicamentos, via de administração, posologia, horários de aprazamento, quantidade, unidade a ser dispensada e setor;
- p) Dispor de Encaminhamento do paciente para Observação;
- q) Garantir informar o CID 10 (Código Internacional de Doenças) no Prontuário Eletrônico do Paciente no momento do alta/liberação do paciente;
- r) Dispor de Monitoração e Registro de Sinais Vitais.
- s) Dispor de Análise de Balanço Hídrico.
- t) Dispor de Solicitação de Materiais para o Paciente.
- u) Dispor de Registro do Ato Cirúrgico;
- v) Dispor de Ficha de Controle de Infecção Hospitalar.
- w) Dispor de Internação Obstétrica:
- x) Avaliação Obstétrica.
- y) Cadastro de RN.
- z) Cadastro das informações do RN.
- aa) Prontuário e Evolução separada para o RN.



- bb) Ficha do Trabalho de Parto.
- cc) Lançamento das avaliações do Trabalho de Parto.
- dd) Conclusão Obstétrica.
- ee) Possibilidade de Movimentação do Paciente
- ff) Transferência de Setor.
- gg) Transferência de Leito.
- hh) Dispor de emissão de Documentos do tipo Atestado, Declaração, etc, possibilitando configurar os modelos;
- ii) Possuir emissão do receituário normal e controlado;
- jj) Dispor da visualização do gráfico das curvas de crescimento conforme padrão OMS (2006) e OMS (2007);

3.12 **Recepção Hospitalar:**

3.12.1 O sistema deve permitir dar entrada do paciente no hospital para pronto atendimento, internação, consultas e exames.

3.12.2 O sistema deve apresentar forma de consultar paciente para dar entrada na recepção.

3.12.3 Na entrada da recepção o sistema deve ter filtros para listar os pacientes que deram entrada. Filtros: Data de nascimento, número do prontuário, nome da mãe e CNS. A partir da consulta de paciente para recepção, o sistema deve listar os pacientes encontrados pela aplicação dos filtros. Ao selecionar um paciente o sistema deve listar as informações do paciente, como: último atendimento, observação, CPF, RG, CNS e endereço.

3.12.4 O sistema deve permitir a opção de marcar e confirmar o paciente para ser atendido. Na confirmação da entrada o sistema deve apresentar os seguintes campos para dar andamento no processo de atendimento: Nome do paciente, transferido (sim ou não), setor de origem, tipo de atendimento, Convênio, Médico Responsável, Acompanhantes (com opção de cadastrar novos acompanhantes), observação, quarto e leito. O sistema deve permitir a impressão da ficha do paciente após a recepção do paciente.

3.12.5 Na recepção do paciente, o sistema deve permitir editar o cadastro de um determinado paciente.

3.12.6 Na recepção do paciente, caso não exista o cadastro do paciente, o sistema deve permitir o cadastro de um novo paciente.

3.12.7 Na recepção do paciente o sistema deve permitir cadastrar informações para agendamento de outro procedimento ou atendimento.

3.12.8 O sistema deve permitir que o usuário do sistema confirme a internação na recepção do paciente.

3.12.9 O sistema deve permitir na recepção do paciente marcar exames para execução, sendo que para a marcação do exame o sistema deve ter filtros para localização do paciente.

3.12.10 Na marcação de exames na recepção o sistema deve permitir marcar os exames ou agendar, sendo que na marcação o sistema deve confirmar o celular do paciente para eventuais envios de mensagens. Na confirmação, o sistema deve permitir incluir qual exame deve ser realizado. Após a escolha do exame o sistema deve informar os dados do exame, sendo que são necessários no mínimo os seguintes campos: tipo do exame, profissional executante, profissional solicitante, CRM, data da entrega, observação, exames solicitados.



3.12.11 O sistema deve permitir que na recepção do paciente, o usuário possa visualizar o status do atendimento gerado na recepção. O sistema deve ter filtros para localização do paciente, aplicando o filtro o sistema deve demonstrar os pacientes encontrados conforme filtros, com no mínimo os seguintes campos de visualização:

3.12.11.1 Classificação de risco, nome do paciente, idade, data e hora da chegada, setor, tipo de atendimento, situação e profissional.

3.12.12 O sistema deve permitir que a recepção registre os comparecimentos de atendimento no caso de agendamento e outros tipos de atendimento

3.12.13 O sistema deve possuir tela de consulta de agendamento na recepção, sendo possível visualizar os detalhes da solicitação e gerar comprovante de agendamento.

3.12.14 O sistema deve permitir na recepção que o usuário possa consultar a ocupação diária de leitos, demonstrando por setor os leitos ativos, leitos disponíveis, leitos ocupados, taxa de ocupação e média de permanência.

3.12.15 O sistema deve permitir que conforme o setor demonstrado na consulta possa visualizar a ocupação atual, demonstrando no mínimo as seguintes informações:

3.12.15.1 Quarto, leito, paciente, idade, data da chegada, tempo e tipo de internação.

3.12.16 O sistema deve permitir a consulta de quartos, sendo que o sistema deve ter filtros para melhor visualização das informações solicitadas pelo usuário do sistema.

3.12.17 O sistema deve possuir a impressão com os dados do paciente e termo de responsabilidade após realizar a marcação do paciente;

3.13 **Atendimentos /Agendamentos Hospitalar:**

3.13.1 Permitir consultar atendimento, informando alguns dados para encontrar o atendimento como: paciente, período, entre outros.

3.13.2 Permitir consultar prontuário do paciente através de uma única tela, contendo no mínimo os seguintes filtros: data de nascimento, nome do paciente, nome da mãe.

3.13.3 Permitir consultar atendimento de exames com no mínimo os seguintes dados: paciente, tipo de exame e período.

3.13.4 O sistema deve permitir visualizar os atendimentos através de uma consulta com no mínimo os seguintes dados: Unidade, Profissional, paciente. Após essa consulta o sistema deve demonstrar os atendimentos encontrados conforme filtros aplicados, podendo selecionar o paciente informando o profissional de atendimento podendo: Atender o paciente, evoluir o registro de atendimento do paciente, cancelar um atendimento e liberar um atendimento para outro profissional.

3.13.5 Permitir que o usuário do sistema visualize o agendamento na lista de espera de atendimentos, sendo que o sistema deve apresentar no mínimo os seguintes filtros: procedimento, data de nascimento, unidade, nome do paciente e tipo de consulta.



- 3.13.6 O sistema deve listar os registros encontrados. Na lista o usuário do sistema deve permitir: Agendar a solicitação, alterar o registro de solicitação, cancelar a solicitação, consultar a solicitação e registrar o contato com o paciente.
- 3.13.7 O sistema deve permitir cancelar agendamentos informando o motivo do cancelamento.
- 3.13.8 O sistema deve permitir o cadastramento de solicitação de agendamento fora da unidade hospitalar.
- 3.13.9 O sistema deve permitir consulta das solicitações de agendamento fora da unidade hospitalar, contendo os seguintes filtros: tipo de procedimento, data de solicitação, unidade de solicitação, nome do paciente e tipo de consulta.
- 3.13.10 O sistema deve permitir pesquisar os exames para registrar o laudo, apresentando no mínimo os seguintes filtros: paciente, tipo de exame e período.
- 3.13.11 O sistema deve permitir a digitação do laudo de exames, possibilitando anexar documentos, lista de exames solicitados, incluir modelo de laudos já pré-formatados.
- 3.13.12 O sistema deve permitir gerar relatório dos exames, sendo que os filtros mínimos necessários para gerar os relatórios são: unidade solicitante, profissional solicitante, paciente, período e ordenação.
- 3.13.13 O sistema deve permitir a emissão do relatório de exames executados, contendo no mínimo os seguintes filtros: estabelecimento, tipo de exame, período, forma de apresentação.
- 3.13.14 O sistema deve gerar o relatório consolidado dos atendimentos hospitalar contendo os seguintes filtros: tipos de atendimentos, profissional, Faixa etária, cidade, setor, tipo (consulta e internação).
- 3.13.15 Permitir gerar o relatório de atendimentos.
- 3.13.16 Permitir gerar o relatório de ocupação hospitalar.
- 3.13.17 Permitir a impressão do prontuário individualizado do paciente.
- 3.13.18 Permitir gerar a planilha com os dados dos atendimentos.
- 3.13.19 Permitir gerar em relatório a relação de consultas e observações.
- 3.13.20 Permitir gerar o relatório de pacientes transferidos de outros locais.
- 3.13.21 Permitir gerar o relatório do resumo de atendimento, contendo no mínimo os seguintes filtros: bairros, período, cidade, setor e convênio.
- 3.14 **Higienização Hospitalar:**
- 3.14.1 Permitir visualizar o relatório de liberação de leitos.
- 3.14.2 Painel De Chamados Hospitalar:
- 3.14.3 Disponibilizar painel de chamados integrado a lista de cidadãos aguardando por atendimento.
- 3.14.4 O chamado no painel deve exibir, no mínimo, as seguintes informações: Nome completo do cidadão que foi chamado, identificação da Sala onde será atendido e nome do profissional que realizou a chamada.
- 3.14.5 O chamado no painel deve pronunciar através de sintetizador de voz o nome completo do cidadão que foi chamado e a identificação da sala de atendimento.
- 3.14.6 Disponibilizar opção para definir se o cidadão será chamado no painel utilizando seu nome social.
- 3.15 **Integrações:**



3.15.1 Integração das informações do prontuário do paciente da Atenção Primária a Saúde com o hospital e informações do prontuário do paciente do hospital disponibilizando para secretaria de saúde;

3.15.2 Integração deve ser automatizada sem intervenção de profissionais técnicos do município ou da empresa vencedora para geração das informações;

3.15.3 Informações Mínimas que devem ser disponibilizadas:

- a) Registros Sinais vitais
- b) Evoluções
- c) Medicamentos Prescritos
- d) Exames;

3.16 **Faturamento:**

3.16.1 Geração de faturamento nos processos

3.16.2 Fechamento de conta por paciente

3.16.3 Geração da AIH

3.16.4 AIH

3.16.5 Digitação.

3.16.6 Consulta.

3.16.7 Geração de lote.

3.16.8 Manutenção.

3.16.9 Controle de autorização.

3.16.10 Solicitação de procedimentos especiais e mudança de procedimento.

3.16.11 Exportação das contas para o SISAIH01

3.17 **Geração do BPA:**

3.17.1 Manutenção e digitação das contas geradas pelo atendimento para faturamento BPA

3.17.2 Exportação das Contas para o BPA Magnético.

3.17.3 Prestação de serviços especializados para gestão de documentação e fluxos administrativos relacionados ao faturamento SUS, com manutenção e alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS para o serviço de informação de faturamento ambulatorial e hospitalar e atividades correlatas nas unidades de saúde pertencentes à estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Morrinhos.

3.18 Complexo Regulador – Consultas E Exames

3.18.1 Permitir operações de bloqueio total do atendimento e bloqueio parcial

3.18.2 Possuir cadastro de Profissionais de Saúde.

3.18.3 Possuir cadastro de Especialidades Médicas.

3.18.4 Possuir cadastro de Unidades de Saúde.

3.18.5 Possuir cadastro de Tipos de Unidade de Saúde.

3.18.6 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Profissionais de Saúde.

3.18.7 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Especialidades Médicas.





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

- 3.18.8 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Unidades de Saúde.
- 3.18.9 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Agentes Comunitárias de Saúde.
- 3.18.10 Possuir consolidação de Códigos SIGTAP e Códigos Internos.
- 3.18.11 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Tipos de Unidade de Saúde.
- 3.18.12 Possuir recursos para gerenciamento e listagem de Pacientes.
- 3.18.13 Possuir lançamento e gerenciamento de Pedidos de Unidades de Saúde.
- 3.18.14 Possuir lançamento e gerenciamento de Demanda Reprimida.
- 3.18.15 Possuir lançamento e gerenciamento de Diagnósticos Médicos.
- 3.18.16 Possuir lançamento e gerenciamento da Motivação do Encaminhamento.
- 3.18.17 Possuir liberação e controle da quantidade de serviços liberados.
- 3.18.18 Possuir controle e liberação de Exames, Procedimentos e Consultas.
- 3.18.19 Possuir regulação de Consultas, Procedimentos e Exames Liberados.
- 3.18.20 Possuir relatório de Regulações Realizadas.
- 3.18.21 Possuir pesquisa de Profissionais, Especialidades e Unidades de Saúde.
- 3.18.22 Possuir pesquisa de Regulação por Data de Marcação.
- 3.18.23 Possuir marcação de Consultas e Exames de Acordo com a Liberação.
- 3.18.24 Possuir agendamento de Solicitações e Regulações Marcadas.
- 3.18.25 Possuir controle de Agenda por Data e Horário.
- 3.18.26 Possuir controle e gerenciamento do Status da Regulação.
- 3.18.27 Possuir controle de Pacientes por Profissionais e Especialidades.
- 3.18.28 Possuir impressão de Guia por Código de Solicitação Municipal.
- 3.18.29 Possuir impressão de Guia por Código de Solicitação.
- 3.18.30 Possuir controle do Diagnóstico Realizado pelo Profissional de Saúde.
- 3.18.31 Possuir controle de Diagnósticos em Lista e Relatórios.
- 3.18.32 Possuir controle da Evolução do Paciente nas Especialidades Médicas.
- 3.18.33 Possuir cadastro de Pedidos Realizados pelas Unidades de Saúde.
- 3.18.34 Possuir controle e gerenciamento de Pedidos e Regulação.
- 3.18.35 Possuir relatório de Pedidos Solicitados.
- 3.18.36 Possuir cadastro de Atendimentos de Demanda Reprimida.
- 3.18.37 Possuir relatório de Demanda Reprimida por Status de Atendimento.
- 3.18.38 Possuir controle de Todas as Solicitações Realizadas do Paciente.
- 3.18.39 Possuir controle de Status das Solicitações (Atendido, Não Atendido, Marcado).
- 3.18.40 Possuir controle e regulação online das Liberações Realizadas pela Central.
- 3.18.41 Possuir relatório de Atendimentos por Quantidade e Valor do Exame.
- 3.18.42 Possuir relatório de Atendimentos nas Unidades de Saúde.
- 3.18.43 Possuir controle das Cirurgias, Exames e Consultas por Unidade de Saúde.





- 3.18.44 Possuir marcação online de Exames e Consultas nas Unidades de Saúde Liberadas.
- 3.18.45 Possuir bloqueio de Consultas e Exames por Limite de Dias.
- 3.18.46 Possuir controle de Marcação de Pacientes para o Mesmo Dia de Atendimento.
- 3.18.47 Possuir visualização online da Lista de Marcações para as Unidades de Saúde.
- 3.18.48 Possuir alteração de Status de Atendimento pelas Unidades de Saúde.
- 3.18.49 Possuir emissão de Comprovante de Demanda Reprimida para Pacientes.
- 3.18.50 Possuir geração automática de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).
- 3.18.51 Possuir ambiente do Paciente com Registros de Encaminhamentos.
- 3.18.52 Possuir lançamentos auditáveis com data, horário e alterações por operador.
- 3.18.53 Possuir ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a sua posição na fila de espera, podendo consultar a fila completa (com previsão de agendamento) e também fazer a pesquisa mediante inserção de CPF ou CNS.
- 3.18.54 Possuir ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a lista de agendamentos, atendimentos e solicitações devolvidas, mantendo o sigilo da identificação dos pacientes em lista.
- 3.18.55 Permitir o agendamento automático da fila de espera conforme protocolo de regulação
- 3.18.56 Permitir a notificação do usuário solicitante de vagas disponíveis conforme escala e cota
- 3.18.57 Permitir o envio automático de mensagem de confirmação para os pacientes não confirmados, cancelando automaticamente após um período estabelecido e sequencialmente agendando outro paciente dentro das vagas e repetindo o ciclo até que todos os pacientes estejam confirmados.
- 3.18.58 Permitir a busca de encaminhamentos agendados no sistema de regulação.
- 3.18.59 Permitir a busca de encaminhamentos pendentes na fila de espera do sistema de regulação.
- 3.18.60 Possuir notificação de Cancelamento de Consultas através de e-mail e WhatsApp.
- 3.18.61 Possuir comunicação no WhatsApp em grupos e números específicos de pacientes que não confirmaram o agendamento em tempo determinado pelo gestor e cancelar automaticamente permitindo o agendamento também automático e outro usuário SUS.
- 3.18.62 Permitir o cancelamento automático de todos os encaminhamentos por períodos estabelecidos por especialidade.
- 3.18.63 Permitir a conclusão automática de todos os encaminhamentos por períodos estabelecidos por especialidade.
- 3.18.64 Permitir o bloqueio no agendamento quando o paciente não constar em seu cadastro dois números de telefone ou foto
- 3.18.65 Possuir ambiente da unidade executante para lançamento rápido dos encaminhamentos autorizados
- 3.18.66 Possuir o registro da data e horário do envio da última mensagem
- 3.19 Tele consulta, Tele consultoria, Tele interconsulta, Tele regulação, Tele diagnóstico
- 3.19.1 Permitir a assinatura digital padrão ICP sem a utilização de plataforma de terceiros para assinatura de formulários.





- 3.19.2 Possuir um login individual que permita a recuperação de senha.
- 3.19.3 Possuir a capacidade de conexão de vários dispositivos sem a necessidade de atualização de rede. Deve oferecer suporte para conexões de rede 100/1000 Mbps com suporte para IPv4.
- 3.19.4 Permitir o controle total ao gestor da sessão, incluindo o controle de imagem, som, além da possibilidade de desconectar um participante a qualquer momento.
- 3.19.5 Permitir o gerenciamento de perfis de usuários, incluindo a capacidade de alterar as configurações, incluir, excluir e atualizar perfis.
- 3.19.6 Possuir um acesso ao perfil individual do usuário.
- 3.19.7 Possuir a funcionalidade de visualização do histórico de atendimentos.
- 3.19.8 Permitir a geração de relatório de atendimentos pendentes com opções de filtro por unidade, data inicial, data final, solicitante, executante e opções rápidas de período, como "hoje," "ontem," "3 dias," "15 dias," "30 dias," "90 dias." Os dados do relatório incluirão informações como Data/Hora da Marcação, Data/Hora da Consulta, Unidade, Solicitante, Executante, e o endereço IP público da máquina que imprimiu com data.
- 3.19.9 Possuir um modo integrado para teleconsulta e prontuário eletrônico, com a possibilidade de visualização das funcionalidades do prontuário eletrônico pelo paciente.
- 3.19.10 Possuir a capacidade de visualização de documentos do paciente inserido no sistema.
- 3.19.11 Permitir o cadastro de Profissionais de Saúde, Especialidades Médicas, Unidades de Saúde e Pacientes.
- 3.19.12 Possuir recursos de gerenciamento e listagem de Profissionais de Saúde, Especialidades Médicas, Unidades de Saúde e Pacientes.
- 3.19.13 Possuir a consolidação de Códigos SIGTAP e Códigos Internos.
- 3.19.14 Possuir funcionalidades de gerenciamento e listagem de Agentes Comunitárias de Saúde, Tipos de Unidade de Saúde e Relatório das Regulações Realizadas.
- 3.19.15 Permitir o envio dos agendamentos do sistema de regulação para tele consulta ou tele regulação, otimizando os lançamentos mediante a alteração em massa de data, horário, especialidade, profissional executante e intervalos entre os atendimentos.
- 3.19.16 Possuir recursos de pesquisa por Profissionais, Especialidades e Unidades de Saúde, bem como a pesquisa de Regulação por Data de Marcação.
- 3.19.17 Possuir a capacidade de marcação de Consultas e Exames conforme a Liberação, e o agendamento de solicitações e regulações marcadas.
- 3.19.18 Possuir diversos protocolos de encaminhamentos, bem como, a possibilidade de criar novos sem a necessidade de conhecimento na área de desenvolvimento.
- 3.19.19 Possuir um controle de Agenda por Data e Horário, de acordo com Especialidades e Profissionais.
- 3.19.20 Possuir recursos para uso de Prontuário Web e Receituário Web.
- 3.19.21 Possuir ambientes separados para Profissional e Paciente, com contador do tempo da consulta.
- 3.19.22 Possuir a funcionalidade de geração automática de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).



- 3.19.23 Permitir a inclusão de documentos e arquivos no histórico da consulta do paciente sem a necessidade de acessar o ambiente de consulta
- 3.19.24 Permitir a visualização do Histórico de consultas realizadas com exportação de prontuário para PDF
- 3.19.25 Possuir registro de lançamentos auditáveis com data, horário e registro de alterações realizadas.
- 3.19.26 Possuir Auto agendamento de consultas pelo paciente
- 3.19.27 Possuir integração com encaminhamentos, disponibilizando as seguintes informações: Status do encaminhamento, OBS do médico solicitante, CID 10 com descrição, data e horário do atendimento para cada processo de regulação.
- 3.19.28 Possuir contador de tempo de consulta
- 3.19.29 Permitir a gravação das tele consultas e tele interconsulta
- 3.19.30 Permitir o bloqueio de áudio dos participantes via administrador principal, assim como desconectar participantes secundários.
- 3.19.31 Possuir ambiente de templates com a possibilidade de criar instrumentos específicos para cada profissional.
- 3.19.32 Possuir ambiente de agendamento de teleconsulta e consultas presencial
- 3.19.33 Possuir estrutura de Pronto Atendimento com fluxo de entrada conforme classificação de risco.
- 3.19.34 Possuir um ambiente de tele consultoria com funcionalidades completas que incluem: abertura de processos, solicitação de consultoria por especialidade, troca de feedbacks entre profissionais conforme acordos contratuais, e conclusão de processos, classificando-os como 'resolvido' ou 'não resolvido'. Adicionalmente, permitir a impressão integral do processo de tele consultoria, incluindo anexos com códigos QR. Facilitar também a inserção de arquivos em variados formatos para apoiar análises clínicas, baseando-se em literatura médica ou em registros visuais e documentações adicionais do médico assistente, que auxiliam na avaliação do médico consultor.
- 3.19.35 Permitir o envio de arquivos em diversos formatos no ambiente laudo
- 3.19.36 Possuir ambiente para laudar, com regras estabelecida e campos personalizados conforme a necessidade.
- 3.19.37 Possuir ambiente do paciente para disponibilizar os laudos gerados dentro do sistema.

3.20 Pesquisa de Satisfação

- 3.20.1 Permitir o envio da pesquisa de Satisfação pelo WhatsApp
- 3.20.2 Possuir controle dos pacientes que receberam as mensagens bem como aqueles que participaram com filtro para buscar esses pacientes.
- 3.20.3 Permitir a criação de pesquisa de satisfação de forma autônoma em duas estruturas qualitativa/quantitativa e em Net Promoter Score.
- 3.20.4 Permitir filtros de pesquisa de satisfação por data, unidade e usuário.
- 3.20.5 Permitir a integração com outros sistemas de atendimento municipal.
- 3.20.6 Possuir relatório técnico apontando as possíveis falhas e melhorias.
- 3.20.7 Possuir relatório gráfico
- 3.20.8 Permitir alterações no template com envio
- 3.21 Sala De Situação Da Atenção Primária





- 3.21.1 Deverá ter suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome
- 3.21.2 Deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – centralizador municipal por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional.
- 3.21.3 Permitir o acompanhamento e identificação de registros por profissionais que não possuem vínculos com equipes, que podem fragilizar o alcance de indicadores e causar prejuízo financeiro.
- 3.21.4 Permitir o acompanhamento e identificação de registros de cadastros duplicados com opção para emissão de relatório para conferência.
- 3.21.5 Permitir o acompanhamento e identificação de registros de cadastros sem CPF/CNS com opção para emissão de relatório para conferência.
- 3.21.6 Permitir a visualização através de Dashboards do Ranking das equipes referente aos componentes de qualidade.
- 3.21.7 Permitir o acompanhamento de quadrimestres anteriores, em andamento e futuros da situação dos municípios em relação à captação ponderada e os indicadores de desempenho.
- 3.21.8 Permitir a visualização de informações referente a saúde bucal através de Dashboards, tais como:
- Primeira consulta;
 - Tratamentos concluídos;
 - Taxa de exodontia;
 - Restaurador a traumático;
 - Índice de prevenção;
 - Escovação supervisionada;
 - Odontologia em Gestantes.
- 3.21.9 Permitir a visualização através de Dashboards do Ranking das equipes referente ao desempenho da saúde Bucal.
- 3.21.10 Permitir a visualização através de Dashboards o valor atingido por equipe referente ao desempenho da saúde Bucal.
- 3.21.11 Permitir a visualização através de Dashboards, número de cidadãos cadastrados e total das visitas realizadas de Gestantes, hipertensos, diabéticos, crianças, acamados e saúde mental.
- 3.21.12 Permitir a visualização através do Georreferenciamento das visitas realizadas pelos ACS, com a possibilidade de identificar e classificar como visita ausente, realizada ou recusada
- 3.21.13 Permitir a visualização do total de visitas realizadas por dia e por mês de cada ACS, com possibilidade de visualizar totais do mês anterior.
- 3.21.14 Permitir visualizar o detalhamento das visitas realizadas de cada profissional ACS.
- 3.21.15 Permitir visualizar quantos dias o tablet do ACS está sem sincronização.
- 3.21.16 Permitir a visualização através de Dashboards de cobertura de vacinas aplicadas por gênero.



3.21.17 Permitir enviar WhatsApp direto do próprio painel para o cidadão para regularização dos componentes de desempenho (vacina, hipertensos, diabéticos, sífilis e HIV, consulta odontológica, puericultura, fitopatológicos e cuidados do idoso).

3.21.18 Permitir visualizar através de Dashboards a cobertura de vacinas com as seguintes opções:

- b) Crianças de 0 a 7 anos no aprazamento;
- a) Cobertura de crianças de 0 a 7 anos;
- b) Cobertura HPV e ACWY;
- c) Cobertura em Gestantes;

3.21.19 Relatório consolidado de todas as vacinas aplicadas, transcritas, por sexo, faixa etária e equipe.

3.21.20 Permitir visualizar através de relatórios na tela ou impressa, os cidadãos sem CNS ou CPF, sem equipe, com o cadastro fora de área, cadastro sem ACS e total e total de dias sem atualização.

3.21.21 Permitir visualizar através de Dashboards, a classificação das equipes de saúde referente ao Componente de Vínculo e Acompanhamento.

3.21.22 Permitir monitorar os Profissionais de saúde entre o e-SUS PEC e o CNES para que os dados sejam enviados com sucesso para o sistema SISAB, conforme a portaria 3.493 e suas atualizações.

3.21.23 Permitir a visualização através de Dashboards as seguintes visualizações.

- a) Horário do primeiro e último atendimento por período;
- b) Total de atendimentos do mês anterior e do dia por tipo de profissional.
- c) Tempo médio de atendimento por profissional.
- d) Total de atendimento por turno e tipo de profissional.

3.22 Dos Módulos Funcionais Pré-Desenvolvidos Requeridos deverão estar plenamente integrados ao sistema, com capacidade de evolução contínua, de forma a atender às necessidades específicas do Município e às legislações vigentes aplicáveis.

3.22.1 A contratada deverá assegurar a continuidade da implementação, adaptação e expansão desses módulos, bem como o desenvolvimento de novos módulos funcionais, sempre que demandado pelo Município, com o objetivo de acompanhar mudanças nas normativas legais, operacionais ou tecnológicas relacionadas à gestão em saúde pública.

3.22.2 Essa exigência integra o escopo do objeto contratado, qual seja: Desenvolvimento e Manutenção de Software Integrado para a Gestão em Saúde Pública, com Licenças Ilimitadas, contemplando Implantação com Conversão de Dados, Treinamento Contínuo de Usuários, Suporte Técnico Especializado e Manutenção Corretiva, Preventiva, Adaptativa e Evolutiva, integração com Inteligência Artificial.

3.23 INSTALAÇÃO, GARANTIA E TREINAMENTO

3.23.1 A contratada deverá:

- a) Realizar instalação completa da solução e garantir sua total funcionalidade.



- b) Fornecer treinamento inicial e recorrente para todos os usuários do sistema, em grupos separados conforme perfil profissional (médicos, enfermagem, recepção, faturamento, farmácia, etc.), presencial e/ou remoto, com material didático incluso.
- c) Garantir suporte técnico remoto 24 horas por dia, 07 dias por semana, com canal direto e exclusivo para chamados emergenciais, considerando a criticidade do ambiente.
- d) Oferecer garantia para o funcionamento integral da solução, com manutenção e atualizações inclusas, sem custos adicionais, durante toda a vigência contratual.
- e) Os valores decorrentes de instalação, treinamento e garantia deverão estar inclusos no valor dos serviços da proponente.

3.23.2 Padrões mínimos de qualidade por módulo (especificações)

3.23.2.1 Módulo Recepção

- a) Cadastro: deverá permitir o cadastro completo dos pacientes, com histórico unificado, além de cadastro minucioso de visitantes e acompanhantes, com registro de restrições específicas por paciente.
- b) Controle de visitas e acompanhantes: geração de relatórios estatísticos e detalhados por período (data, hora, tipo de visita), com filtros de busca personalizados.
- c) Pannel de chamada: possuir pannel humanizado, com chamada por nome e setor, respeitando critérios de privacidade e classificação de risco, sendo que o gestor tenha a possibilidade de selecionar as mídias institucionais e publicidades do município, sendo possível adicionar mídias variadas por pannel específico. tendo a possibilidade do pannel ser configurado individualmente. apresenta a classificação de risco no pannel.
- d) Agendamentos: permitir agendamento de consultas, exames e procedimentos, com confirmação automática e fila de espera organizada.
- e) Integração com o cad-SUS na facilitação de preenchimento de cadastro buscando as informações diretamente na base nacional e integração com o e-SUS na base local e permitindo o cadastro rápido.
- f) Emitir segunda via de cartão SUS.
- g) Permitir inclusão de foto do paciente no prontuário eletrônico.
- h) Permitir que o recepcionista indique, ao inserir o paciente na fila, algumas prioridades, tais como: pressão alterada, idoso, lactante, gestante, entre outros.
- i) Permitir envio do paciente direto para a sala vermelha.

3.23.3 Módulo Acolhimento e Classificação de Risco

- a) Registro da triagem completa com aferição dos sinais vitais, classificação de risco conforme protocolo de Manchester, com acesso em tempo real por profissionais.
- b) O software deverá controlar a localização do paciente dentro da unidade, facilitando o fluxo e gestão de atendimento.
- c) O sistema deverá gerar os procedimentos BPA individual ou consolidado de acordo com os dados preenchidos na triagem de forma automática.
- d) Impressão da ficha de triagem do paciente.





- e) Exibir alerta se o paciente compareceu na triagem nas últimas 48 horas.

3.23.4 Módulo Prontuário Eletrônico

- a) Permitir registro multiprofissional com níveis de acesso conforme perfil, promovendo rastreabilidade e segurança.
- b) Funcionalidades para prescrição de medicamentos, dietas, exames, procedimentos, planos terapêuticos e evoluções clínicas, de forma intuitiva, permitindo que os profissionais realizem os registros com agilidade, segurança e menor margem de erro, com interfaces amigáveis e fluxos otimizados conforme o perfil de cada usuário.
- c) Integração com o estoque/farmácia, com baixa automática de insumos, controle de checagem e emissão de alertas.
- d) Integração com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) conforme Resolução COFEN nº 358/2009.
- e) Presença de prescrição inteligente, com alertas sobre alergias, interações medicamentosas e restrições clínicas.
- f) Deve permitir a assinatura eletrônica com validade legal para todos os registros realizados.
- g) Prontuário integrado com o e-SUS, permitindo visualização de todos os atendimentos realizados nas unidades básicas de saúde municipais.
- h) O sistema deve permitir a realização de solicitação de exames internos e externos, de modo que o interno apareça diretamente no laboratório municipal para a realização o exame. Deve permitir ainda que, ao laudar o exame, o resultado componham o laudo do paciente de forma automática, facilitando a visibilidade do exame para a avaliação médica após o resultado.
- i) Permitir o lançamento de procedimentos realizados pelo profissional médico dentro do consultório, gerando o BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) de forma automática.
- j) Permitir registro dos exames físicos realizados no paciente dentro do atendimento médico.
- k) Permitir medicações nas unidades sendo vinculadas à farmácia, permitindo prescrever somente medicações cadastradas e válidas na unidade, dando seguimento à administração de forma eletrônica, tendo também a disponibilidade de transcrições predefinidas como favoritos, agilizando o trabalho do profissional.
- l) Permitir os procedimentos solicitados para serem solicitados na unidade, tais como: radiografia, eletrocardiograma, curativo, a serem enviados de forma eletrônica.
- m) Permitir a solicitação de exames externos, tendo disponibilidade também para inserir e informar resultados trazidos pelo paciente de forma externa, não sendo ele solicitado pelo médico que está atendendo, ou seja, disponibilizar também a visualização de últimos solicitados ou inserir resultados solicitados em consultas anteriores.
- n) Caso o médico solicite um exame nos últimos 30 (trinta) dias, o sistema deve exibir um alerta informando que o mesmo já foi realizado recentemente.
- o) Permitir a prescrição de receituário para casa, tendo a possibilidade da prescrição manual e de forma selecionada. Tendo disponível na prescrição manual receitas favoritas, disponibilizando o tipo da receita comum ou especial.



- p) Permitir o acesso ao histórico das últimas prescrições realizadas, disponíveis para réplica.
- q) Permitir o acesso ao histórico dos últimos atestados emitidos.
- r) Permitir a disponibilização dos encaminhamentos comuns e APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial), tendo disponível também o histórico.
- s) Permitir o atendimento compartilhado, sendo inserido outros profissionais participantes da consulta.
- t) Permitir dentro do atendimento o anexo imagem ou arquivo em PDF.
- u) Permitir que, ao realizar a administração de um medicamento prescrito na unidade, o mesmo tenha a baixa no estoque de forma automática.
- v) Ao encaminhar o paciente para internação, o sistema deve permitir que o médico auditor analise e avalie para que o paciente possa ser internado ou não.
- w) Na internação deve ser possibilitado a inclusão das informações referentes ao leito, apartamento/quarto que cada paciente se encontra.
- x) O sistema deve possibilitar mecanismo de filtro e validação entre CID e procedimento solicitado, junto a ele o caráter de atendimento.
- y) O sistema deve permitir geração do TXT para importação no sistema do Ministério da Saúde SISAIH-01, conforme layout fornecido pelo DATASUS.
- z) Prescrição/evolução, tendo disponível CID de causa provável, evolução clínica do paciente, dieta, prescrição médica, tendo ela integração com a farmácia, disponibilizando visualizar somente medicações disponíveis e válidas, tendo ela disponível favoritos de receituário.
- aa) Permitir as solicitações de exames laboratoriais, sendo encaminhados de forma eletrônica e automática, exames solicitados pelo médico, sendo possível também a visualização do mesmo quando estiver laudado, com classificação de urgência, se necessário.
- bb) Permitir a disponibilidade também de forma livre cuidados gerais/cuidados especiais.
- cc) Permitir a evolução e o acompanhamento da internação, disponibilizando para visualização a triagem de admissão do paciente e consulta médica de admissão disponibilizando impressão a qualquer momento.
- dd) Evolução e acompanhamento: possibilitar o acesso de clonagem de receituário editando ou dando continuidade ao mesmo tratamento.
- ee) Visualização de avaliações solicitadas na prescrição, tais como pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, entre outros.
- ff) Checagem de medicação, sendo disponibilizado o aprazamento realizado pelo enfermeiro, conforme rotina do hospital.
- gg) O sistema deve disponibilizar um painel de checagem das medicações prescritas com notificações periódicas das administrações dos mesmos.
- hh) Disponibilizar na checagem, realização de várias medicações diferentes ao mesmo tempo.



- ii) Permitir preenchimento da SAE, tendo principal dados básicos do paciente, evolução da enfermagem, avaliação pós-operatório, acompanhamento de recém-nascido pela enfermagem, escala de Morse e escala de Braden, tendo elas a somatória de forma automática, de acordo com o quadro clínico do paciente.
- jj) Permitir formalização conforme necessidades do enfermeiro responsável.
- kk) Permitir a checagem da prescrição realizada dentro da SAE.
- ll) O sistema deve disponibilizar o campo para lançamento de evoluções feitas pela equipe multiprofissional.
- mm) Permitir a impressão dos relatórios de toda evolução e prescrição realizadas na internação.
- nn) Disponibilizar auditoria pré e pós internação.
- oo) O sistema deve disponibilizar configurações a adições de laudos laboratoriais conforme padrão utilizado na unidade.
- pp) Deve ser disponibilizados resultados/laudos de forma online para o paciente.
- qq) Permitir a identificação de exames de forma interna ou externa urgentes e não urgentes.
- rr) O sistema deve disponibilizar que o usuário da recepção imprima o laudo e entregue para o paciente assim que liberado pelo biomédico, registrando o mesmo no caso de entrega ou não.
- ss) Disponibilizar relatório por período de exames realizados por paciente, por exames específicos ou por todos os exames realizados.
- tt) O sistema deve disponibilizar o envio de mensagem ao paciente, com a informação de disponibilidade dos resultados dos exames.

3.23.5 Módulo de transporte

- a) Deve disponibilizar o controle intermunicipal de viagens, montando as viagens com o motorista responsável, veículo utilizado, número da licença da viagem para uso da AGR (Agência Goiana de Regulação), quilometragem inicial e final, horário de chegada e saída, trajeto realizado, disponibilização da lista de passageiros com prioridade necessária, destino de cada passageiro, destino secundário, horário para cada destino e local para buscar o passageiro.
- b) O sistema deve disponibilizar a lista de recolhimento dos passageiros, sendo informado nessa lista o nome do passageiro ou acompanhante, telefone de contato, documento pessoal, tipo de viagem, origem do passageiro, destino e horário, destacando se esse passageiro se tratar de um acompanhante.
- c) O sistema deve disponibilizar relatórios detalhando quantidade de viagem realizada pelo motorista com o veículo por período, permitindo a visualização de quantas viagens o passageiro fez, qual o destino.
- d) O sistema deve disponibilizar Dashboard com o número de viagem por veículo, por motorista, por viagem.

3.23.6 Módulo Almoxarifado

- a) Permitir a entrada de procedimentos diversos de compras públicas, gerenciando a entrada por nota, nota complementar, entre outros.
- b) Após a entrada, permitir a dispensação para as unidades vinculadas.
- c) Após a dispensação da central para a unidade, a mesma tem autonomia de recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.



- d) Permitir que, após a aceitação pela unidade, seja possível a distribuição diretamente para o paciente ou para os setores envolvidos, sendo prerrogativa dos setores, recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- e) Permitir a visualização da tela de aceitação pela unidade receptora.
- f) O estoque visualizado por todos deve ser único.
- g) Permitir que as unidades tenham autonomia para solicitar da CAF, se caracterizando por uma solicitação aberta, a CAF processa e o sistema recebe.
- h) Permitir a emissão de relatórios do que foi distribuído ou não.
- i) Permitir a emissão de relatórios do que foi aceito ou não.
- j) Permitir a individualização de inventário.
- k) Permitir a distribuição da CAF para os pacientes.

3.23.7 Módulo Vigilância Sanitária

- a) O sistema deve permitir o cadastro de estabelecimentos por meio do CNPJ, buscando todos os dados constantes na Receita Federal, tais como: razão social, CNAE, dentre outros.
- b) Permitir o controle de emissão de Alvará da Vigilância Sanitária, listando os alvarás a vencer, vencidos e isentos, possibilitar o controle de pagamentos, registrar denúncias ou atendimentos de denúncias, registrar inspeção sanitária.
- c) Módulo de Centro de Atendimento Farmacêutico (CAF)
- d) Permitir a entrada de procedimentos diversos de compras públicas, gerenciando a entrada por nota, nota complementar, entre outros.
- e) Após a entrada, permitir a dispensação para as unidades vinculadas.
- f) Após a dispensação da central para a unidade, a mesma tem autonomia de recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- g) Permitir que, após a aceitação pela unidade, seja possível a distribuição diretamente para o paciente ou para os setores envolvidos, sendo prerrogativa dos setores, recusar, aceitar ou aceitar parcialmente.
- h) Permitir a visualização da tela de aceitação pela unidade receptora.
- i) O estoque visualizado por todos deve ser único.
- j) Permitir que as unidades tenham autonomia para solicitar da CAF, se caracterizando por uma solicitação aberta, a CAF processa e o sistema recebe.
- k) Permitir a emissão de relatórios do que foi distribuído ou não.
- l) Permitir a emissão de relatórios do que foi aceito ou não.
- m) Permitir a individualização de inventário.
- n) Permitir a distribuição da CAF para os pacientes.

3.23.8 Módulo regulação

- a) Permitir a definição de classes, sendo que cada classe deve possuir uma gama de procedimentos, tais como: radiografias, que lista dentro dessa classe todas as radiografias possíveis para serem solicitadas.
- b) Definidas as classes, pode ser designado quais prestadores podem realizar determinado serviço.





- c) Para cada liberação deve existir as agendas por classe, que menciona exatamente qual prestador realizará o serviço e qual é o profissional indicado, com a quantidade de vagas, mencionado os respectivos dias disponíveis para o atendimento.
- d) Liberação mensal da agenda, permitindo a autorização somente quando a agenda é liberada.
- e) Permitir que, após a solicitação, seja feita a autorização, sendo permitido a regulação interna e externa.
- f) Permitir a distribuição de solicitação por classe.
- g) Permitir a regulação integrada com todas as unidades integradas, tanto solicitante quanto executantes.
- h) Permitir, após os procedimentos, que seja emitido o BPA-C ou BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial), de acordo com tabela SIGTAP.
- i) Permitir que, ao cadastrar a solicitação de um usuário vinda de uma unidade básica de saúde, o sistema deve verificar se a solicitação do exame foi realizada dentro do e-SUS PEC e permitir a importação dos dados para a regulação.
- j) Permitir a emissão de relatórios por solicitação, por classe, por paciente, por prestador, por situação.
- k) Permitir a emissão de relatório por período.
- l) Permitir a regulação AB automática diariamente.
- m) Permitir que, após a liberação de determinado procedimento, seja permitido a reversão da autorização em período pré-estabelecido.
- n) Permitir a seleção automática dos procedimentos realizados dentro da unidade precursora.
- o) Permitir a alteração de vagas pré-estabelecidas na regulação de outros serviços que não sejam os laboratoriais.
- p) Permitir a replicação de agenda.
- q) Permitir a regulação de serviços terceirizados contratos através de procedimentos licitatórios, permitindo que seja dada a entrada no sistema do procedimento licitatório de cada unidade vencedora com seus respectivos procedimentos e valores, sendo permitido que o sistema gerencie e a vigência do procedimento licitatório, além de permitir notificações prévias diárias de vencimento do processo, a partir de 30-0, 60-0 e 90-0.
- r) Permitir a definição de limite mensal de regulação, sendo eles globais e/ou individual.
- s) Permitir o bloqueio de alteração de valores importados de determinado procedimento licitatório.
- t) Permitir a distribuição individual das solicitações e, após a autorização, é gerada uma guia com chave única de autenticação, sendo permitida a visualização pelos prestadores direcionados somente a partir da data do atendimento autorizado, sendo permitido somente a medição que menciona se o procedimento a eles direcionado foi realizado ou não.
- u) Permitir a integração com a contabilidade para efetivação da liquidação da despesa, após a efetivação do procedimento.
- v) Permitir a emissão de relatórios por período, simplificado ou detalhado, por ambos os lados, de procedimentos autorizados, realizados ou somente pagos.
- w) Permitir a visualização pelo prestador dos procedimentos liquidados e pagos pelo município.



- x) Permitir regulação de consultas com especialistas no município.
- y) Permitir a geração de senha por totem nos painéis de chamada por senha.
- z) Permitir a disponibilização de lista pública da fila de regulação atendendo aos requisitos da Lei de Acesso de Informação.
- aa) Permitir consulta de andamento de solicitação do paciente por meio do aplicativo WhatsApp.

3.23.9 Módulo Faturamento

- a) Emissão de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e exportação para o SIA/SUS com validação integrada.
- b) Gestão completa do faturamento de AIH (Autorização de Internação Hospitalar).
- c) Integração com o SISAIH01 e SIGTAP, com importação automática de procedimentos registrados no prontuário.
- d) Relatórios para auditoria com espelhos de faturamento e visualização do histórico completo de cada internação.
- e) Gestão de documentação e fluxos administrativos relacionados ao faturamento SUS, com manutenção e alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS para o serviço de informação de faturamento ambulatorial e hospitalar e atividades correlatas nas unidades de saúde pertencentes à estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Morrinhos – GO.

3.23.10 Módulo SAMU

- a) Deve permitir cadastramento e gerência das ocorrências, gerar documento para órgão regulador, permitir regulação entre os municípios pactuados, gestão de veículos, sendo que o mesmo deve informar qual está em ocorrência, qual está em manutenção e qual está disponível, geração de relatórios gerenciais, exemplo: data de ocorrências, quantidades de ocorrências, por natureza, por faixa etária, por veículo; o sistema deve gerar BPA (Boletim de produção ambulatorial).

3.23.11 Módulo do painel de indicador

- a) O sistema deve permitir busca ativa em tempo real dos indicadores do novo financiamento da APS, sendo: Ações interprofissionais realizadas pela e-Multi, Média de atendimentos por pessoa assistida pela e-Multi, Mais acesso à APS, Cuidado da pessoa com diabetes, Cuidado da pessoa com hipertensão, Cuidado da gestante e do puerpério, Cuidado da mulher na prevenção do câncer, Cuidado da pessoa idosa, Cuidado no desenvolvimento infantil, Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar, Primeira consulta odontológica programada, Tratamento odontológico concluído, Tratamento restaurador traumático, Procedimentos odontológicos preventivos, Taxa de exodontias realizadas, Permitir relatórios gerenciais, quantidade de atendimentos realizados, procedimentos, Permitir relatório nominal de vacinados por vacinas, Permitir monitoramento das visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde, exibindo localização no mapa da cidade, contendo, data, hora e qual paciente foi visitado, Emitir relatório diário de visitas por profissional, Emitir relatório nominal de absenteísmo.

3.23.12 Módulo de Laboratório

- a) Assistência Técnica 24h





b) Deverá ser assegurada assistência técnica em tempo integral (24h/7), com SLA definido em contrato para resolução de falhas críticas. O histórico do hospital demonstra a necessidade urgente desse suporte, visto que em ocasiões anteriores, a indisponibilidade técnica comprometeu gravemente os serviços prestados à população.

3.23.13 Banco de Dados

a) Banco de dados em nuvem: A solução contratada deverá operar com armazenamento de dados em ambiente de computação em nuvem, garantindo alta disponibilidade, escalabilidade, segurança e redundância das informações. A estrutura em nuvem deve estar hospedada em data centers certificados, preferencialmente no Brasil, atendendo às exigências da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e demais normas aplicáveis à área da saúde. A adoção da nuvem elimina a necessidade de infraestrutura local robusta, reduz custos com manutenção de servidores e backup físico, e garante maior resiliência frente a falhas ou indisponibilidades locais. O acesso deverá ser controlado por autenticação segura e criptografia, com níveis de acesso personalizados conforme o perfil profissional.

3.23.14 Migração do banco de dados

a) Migração do banco de dados existente: A contratada deverá ser responsável por realizar a migração completa, segura e estruturada dos dados existentes no sistema atualmente utilizado pelo Hospital Municipal. Essa migração deve garantir a integridade, consistência e acessibilidade dos registros históricos de pacientes, atendimentos, prescrições, exames, faturamento, entre outros. Todo o processo deverá ser executado com planejamento técnico, de forma a evitar a perda de dados e interrupções nos serviços de saúde, respeitando os princípios da LGPD.

3.24 DA INTEGRAÇÃO

3.24.1 Obrigatoriamente o sistema a ser implementado nas unidades básicas de saúde deverá ser o e-SUS PEC, proporcionando interoperabilidade entre atenção básica e média e alta complexidade, permitindo a visualização dos prontuários em ambos os sistemas, ou seja, é obrigatório que dentro da aba SOAP do e-SUS PEC seja possível visualizar os atendimentos realizados dentro do software a ser implementado no hospital ou UPA e dentro do software do hospital e da UPA seja possível visualizar os atendimentos realizados dentro do e-SUS PEC.

3.25 Da inteligência artificial

3.25.1 Ao iniciar o atendimento dentro do e-SUS PEC seja disponibilizado um agente que, ao clicar sobre ele, deverá trazer informações pertinentes aos indicadores de saúde do paciente, tais como, se ele está no grupo de hipertensos, diabéticos, ou qualquer outro indicador e se o mesmo foi alcançado.

3.25.2 O agente deve possuir treinamento para responder, em tempo real, dúvidas do profissional de saúde.

3.26 Da pesquisa de satisfação

3.26.1 Ao finalizar um atendimento o sistema deverá enviar uma enquete para o paciente para que o mesmo transmita sua opinião sobre o atendimento prestado.

3.27 Dos módulos

3.27.1 A licitante classificada em primeiro lugar na fase de lances e habilitada deverá apresentar todos os módulos elencados no Termo de Referência.





3.28 DA HOSPEDAGEM DO E-SUS PEC

a) Servidor de Banco PostgreSQL, servidor DB em alta disponibilidade e redundância de caminhos e recursos de infraestrutura, a fim de garantir a continuidade do serviço em caso de falha e assim preservar o acesso às informações armazenadas, sistemas, dados e procedimentos, mínimo 2 zonas.

b) Backup Diário – Backup automatizado e programado – conforme política de backup e segurança de dados. Com cópia em local seguro e separada dos servidores de dados. Mínimo em 1 (uma) cópia diária, (desejável 2 ((duas)) cópias). Com acesso e restauração rápida e automatizada dos dados.

c) Balanço de Carga – Load Balance – Técnica que utiliza um software ou hardware para fazer com que o tráfego de requisições (proveniente do PEC e-SUS AB ou da UBS) seja distribuído de forma equilibrada para um conjunto de servidores. Assim, reduz-se a carga individual de cada servidor, permitindo aos profissionais da saúde o acesso ao sistema com bom desempenho e tempo de resposta e menos sobrecarga.

d) Servidor de Escalonamento Automático – Auto Scaling – É uma forma de aumentar ou diminuir a capacidade de processamento dos servidores sem a necessidade de intervenção humana. Serviço que lança mão do dimensionamento automático de servidores e/ou número de servidores para expandir a disponibilidade das aplicações e-SUS que rodam em nuvem. Em caso de sobrecarga no sistema e-SUS detectado pelo balanceamento de carga, este automaticamente inicia outros servidores predispostos a resolver a necessidade imediata de uso. Deixando, assim, o sistema e-SUS em alta disponibilidade, independentemente da quantidade de usuários conectados.

e) Firewall Externo – É uma solução de segurança baseada em hardware ou software que, a partir, de um conjunto de regras ou instruções, analisa o tráfego de rede para determinar quais operações de transmissão ou recepção de dados podem ser executadas. A sua missão, por assim dizer, consiste basicamente em bloquear tráfego de dados indesejados e liberar acessos bem-vindos.

f) IP Externo Dedicado e DNS – (Domain Name System, ou sistema de nomes de domínios) são os responsáveis por localizar e traduzir para números IP o endereço do e-SUS que digitamos nos navegadores. Disponibilizar ao serviço do e-SUS um IP dedicado ou conjunto deles, conforme a necessidade de uso, e também um DNS (exemplo: senadorcanedo.meupeccom.br), para acesso da UBS e externo para conexão com “tablets” e/ou outros periféricos de acesso ao e-SUS, e ainda disponibilizar o sistema a todos os locais necessários ao uso e-SUS.

g) SLL/TSL – HTTPS – Certificado Digital – É uma tecnologia global de segurança padrão que permite a comunicação criptografada entre um navegador da Internet e um servidor da web. O HTTPS é uma extensão segura do HTTP. Os sites que configurarem um certificado SSL/TLS podem utilizar o protocolo HTTPS para estabelecer uma comunicação segura com o servidor. O objetivo do SSL/TLS é tornar segura a transmissão de informações sensíveis como dados pessoais, CPF, telefone, endereço, ficha de prontuário eletrônico com informações sigilosas ou de login. É uma alternativa à transferência de dados em texto simples na qual a conexão ao servidor não é criptografada e torna mais difícil para que hackers possam interceptar a conexão e roubar dados.

3.29 Como condição para atender aos serviços contratados, a empresa vencedora deverá manter as mesmas condições de habilitação técnica e jurídica durante toda a vigência do Contrato.





3.30 A execução do objeto ocorrerá conforme o cronograma definido e as demandas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante emissão de Ordem de Serviço.

3.31 Cada solicitação deverá ser atendida no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, de segunda a sexta-feira, exceto feriados e pontos facultativos, nos locais indicados pela fiscalização responsável na respectiva Ordem de Serviço.

3.32 A Secretaria Municipal de Saúde poderá, sempre que necessário, verificar a compatibilidade dos preços praticados com os valores de mercado. Caso seja identificada necessidade de ajuste, caberá à Secretaria notificar a contratada para negociação do novo valor.

3.33 RESULTADOS PRETENDIDOS

3.33.1 Solução tecnológica para a gestão da saúde pública municipal visa alcançar os seguintes resultados:

- a) Otimização dos Processos Administrativos e Assistenciais:
- b) Reduzir a burocracia e os retrabalhos em procedimentos administrativos, permitindo maior agilidade no atendimento à população e na gestão das unidades de saúde.
- c) Automatizar fluxos de trabalho e integrar informações de forma eficiente, promovendo maior controle e organização das atividades.
- d) Unificação e Integração da Rede de Saúde:
- e) Garantir a centralização dos dados e informações de todas as unidades de saúde em uma única plataforma.
- f) Permitir a interoperabilidade total com o sistema e-SUS-PEC, assegurando que os dados estejam alinhados aos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
- g) Melhoria da Qualidade no Atendimento:
- h) Proporcionar aos profissionais de saúde acesso rápido e confiável às informações dos pacientes, por meio de prontuários eletrônicos integrados.
- i) Reduzir o tempo de espera e organizar o fluxo de atendimento com ferramentas de gestão de filas e agendamento online.
- j) Aprimoramento da Gestão Baseada em Dados:
- k) Fornecer relatórios detalhados e indicadores de saúde em tempo real, subsidiando a tomada de decisões estratégicas pelos gestores municipais.
- l) Identificar gargalos e demandas prioritárias na rede de saúde, permitindo intervenções rápidas e eficazes.
- m) Conformidade e Atualização Contínua:
- n) Garantir que o sistema acompanhe as mudanças legais e normativas, mantendo-se sempre em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e a legislação vigente.
- o) Atualizar automaticamente o sistema para atender às exigências legais, sem custos adicionais para a Contratante.
- p) Maior Segurança e Confidencialidade das Informações:
- q) Assegurar a proteção dos dados de saúde, respeitando os princípios da LGPD e implementando mecanismos robustos de controle de acesso, criptografia e auditoria.



PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

- r) Minimizar riscos de perdas ou vazamento de dados por meio de medidas de segurança modernas e estratégias de contingência.
- s) Capacitação Contínua dos Profissionais:
- t) Garantir que os servidores públicos estejam plenamente capacitados para operar o sistema, com treinamentos iniciais e retreinamentos regulares conforme necessário.
- u) Promover a formação de equipes qualificadas, assegurando o uso eficiente da solução implantada.
- v) Melhoria na Satisfação da População
- w) Elevar a qualidade dos serviços de saúde, com atendimentos mais rápidos, organizados e personalizados.
- x) Facilitar o acesso da população aos serviços de saúde por meio de ferramentas tecnológicas intuitivas, como agendamento online e gestão transparente das filas de espera.

CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTAMENTO DE PREÇO

4.1 Durante o período de vigência inicial do contrato não haverá reajuste no valor do contrato, havendo interesse das partes em prorrogar a vigência do contrato, após transcorrido o prazo de vigência inicial de 12 (doze) meses a contrata terá o direito de correção pelo índice do IPCA acumulado nos últimos 12 meses;

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

- 5.1 O valor total do contrato é R\$ _____ (_____), a serem pagos mediante a emissão de notas fiscais.
- 5.2 Os pagamentos pela prestação de serviço, serão realizados em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação das notas fiscais.
- 5.3 As notas fiscais deverão serem apresentadas todo primeiro dia útil de cada mês, correspondente aos serviços prestados no mês anterior.
- 5.4 As Notas Fiscais deverão conter no mínimo os seguintes dados:
 - a) Data de emissão
 - b) Estar endereçada ao órgão solicitante, ao seu respectivo CNPJ;
- 5.5 O fiscal do contrato somente atestará o recebimento do serviço e liberará a (s) Nota(s) Fiscal(is) para pagamento quando cumpridas pela Contratada, todas as condições pactuadas.
- 5.6 O fiscal do contrato é o senhor, Schineider Campos de Andrade.
- 5.7 O pagamento somente será efetuado após a comprovação pela contratada que se encontra em dia com suas obrigações fiscais e sociais, mediante apresentação de Certidões perante os seguintes órgãos: Receita Federal do Brasil, Justiça do Trabalho, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, Secretaria da Fazenda do Estado sede da licitante e com o Município Sede da Licitante.

CLÁUSULA SEXTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E VIGÊNCIA





6.1 As despesas decorrentes da prestação de serviço correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

PROGRAMA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	CLASSIFICAÇÃO	FICHA	FONTE
MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	10.122.0021.2036.3.3.90.39.	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	0301	102

6.2 A vigência do contrato é pelo período de 12 (doze) meses e poderá ser prorrogado, por meio de termo aditivo na forma da Lei Federal 14.133/21.

CLÁUSULA SETIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1 Assinar o contrato, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da solicitação formal.
- 7.2 Realizar as prestações de serviços conforme previsto nos itens, primeiro e sexto deste termo.
- 7.3 Prover condições que possibilitem o atendimento das obrigações firmadas a partir da data da assinatura do Contrato.
- 7.4 Ressarcir por eventuais prejuízos causados ao Município de Itapuranga, aos órgãos participantes e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução do contrato.
- 7.5 Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados, ficando, ainda, O MUNICIPIO DE ITAPURANGA e os Órgãos Participantes isentos de qualquer vínculo empregatício, responsabilidade solidária ou subsidiária.
- 7.6 Pagar, pontualmente, os seus empregados e as obrigações fiscais, exonerando O MUNICIPIO DE ITAPURANGA e os Órgãos Participantes de responsabilidade solidária ou subsidiária pelo pagamento.
- 7.7 Garantir que a prestação de serviço seja realizada em conformidade com a legislação vigente e por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados.
- 7.8 Arcar com eventuais prejuízos causados ao contratante, pelo não cumprimento das obrigações atinentes a prestação de serviço, exceto nos casos, por motivos estranhos a sua vontade, tais como: força maior comprovada, impossibilidade notória em face de instruções determinantes dos órgãos públicos, judiciais ou de classe, bem como caso fortuito.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 8.1 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;
- 8.2 Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços em desacordo com edital da respectiva licitação;
- 8.3 Proceder ao pagamento, na forma e no prazo pactuado;





8.4 Comunicar, em tempo hábil, a contratada, possíveis desconformidade dos serviços prestados conforme as especificações do termo de referência, devendo providenciar as devidas correções sempre que necessário;

CLÁUSULA NONA - DO FISCAL

9.1 A fiscalização do Contrato será realizada pelo senhor, Schineider Campos de Andrade.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

10.1 O fornecedor comete infração administrativa, nos termos da lei, com dolo ou culpa, quando:

10.1.1 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

10.1.1.1 Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

10.1.2 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação.

10.1.3 Fraudar a licitação.

10.1.4 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

10.1.4.1 Agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

10.1.4.2 Induzir deliberadamente a erro no julgamento;

10.1.4.3 Apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

10.1.5 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

10.1.6 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

10.2 Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

10.2.1 Advertência;

10.2.2 Multa;

10.2.3 Impedimento de licitar e contratar e

10.3 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

10.4 Na aplicação das sanções serão considerados:

10.4.1 A natureza e a gravidade da infração cometida.

10.4.2 As peculiaridades do caso concreto

10.4.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes

10.4.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública

10.4.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.





10.5 A multa será recolhida em percentual de 20% incidente sobre o valor do contrato, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação oficial.

10.5.1 Para as infrações previstas nos itens 10.1.1, a multa será de 5% do valor da Ata de Registro de Preço.

10.5.2 Para as infrações previstas nos itens 10.1.2, 10.1.3, 10.1.4, 10.1.5 e 10.1.6, a multa será de 20% do valor da Ata de Registro de Preço.

10.6 As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

10.7 Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

10.8 A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 10.1.1, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo de 3 (três) anos.

10.9 Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 10.1.2, 10.1.3, 10.1.4, 10.1.5 e 10.1.6, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 10.1.1, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

10.10 A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 10.1.1, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

10.11 A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

10.12 Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

10.13 Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

10.14 O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

10.15 A aplicação das sanções previstas neste contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA GARANTIA

11.1 Considerando que o pagamento será realizado somente após a prestação de serviço ser realizada, não haverá garantia, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 Fica eleito o foro da Cidade de **ITAPURANGA** para dirimir todas as questões emergentes deste, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

12.2 E assim, por estarem justos, acordados, assinam este instrumento, as partes, na presença das testemunhas, que também o assinam.

ITAPURANGA-GO, ____ de _____ de 2026

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARCOS JOSÉ ESPINDOLA CARDOSO
Secretário Municipal de Saúde
Contratante

CONTRATADA
NOME DO REPRESENTANTE

Testemunhas:

1-NOME: _____

CPF: _____

2 – NOME: _____

CPF: _____





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÕES CONJUNTAS

PREGÃO ELETRÔNICO 018/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 6954/2026

Dados da Licitante: _____

DECLARA ter ciência que “A falsidade de declaração prestada objetivando os benefícios das leis supracitadas, caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei 14.133/21”.

DECLARA, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para minha habilitação no presente processo licitatório, referente ao presente Edital do Pregão Eletrônico, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos neste Edital.

DECLARA, sob as penas da lei, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da lei n. 14.133, de 1 de abril de 2021, acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos. Ressalva: emprega menor, partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

DECLARA, estar ciente que o pedido de desistência da prestação de serviço total ou parcial e mesmo com atraso; o não comparecimento para assinatura do contrato/Ata de Registro de Preço ou retirada do termo de empenho, junto a Prefeitura Municipal de Itapuranga, será considerado como descumprimento total da obrigação, que provocará a automaticamente punição com proibição de contratar com a administração pública por período não superior a 3 anos.

DECLARA, que no valor de minha proposta apresentada está incluso todas as despesas, incluindo despesas com transporte, alimentação, hospedagem, frete e demais despesas de origem tributária e obrigações assessoriais e trabalhistas, inclusive danos causados a terceiros causados por imprudência ou imperícia de meus funcionários.

DECLARA, que todas as notificações e ou comunicados pode ser encaminhado para o e-mail informado na proposta de preço deste certame, quando ela tiver prazo, tenho ciência que o prazo se dá na data do envio independente de nenhum outro comunicado.

DECLARA, que a proposta apresentada para participar da presente licitação, foi elaborada de maneira independente, e o conteúdo da proposta não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;

DECLARA, que a intenção de apresentar a proposta elaborada para participar da presente licitação, não foi informada, discutida ou recebida de qualquer outro participante potencial ou de fato da referida licitação, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;

DECLARA, que não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outro participante potencial ou de fato da presente licitação, quanto a participar ou não da referida licitação;

DECLARA, que o conteúdo da proposta apresentada para participar da licitação, não será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado ou discutido com qualquer outro participante potencial ou de fato da referida licitação antes da adjudicação do objeto;

DECLARA, que o conteúdo da proposta apresentada não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer integrante do Município de Itapuranga, antes da abertura oficial das propostas;

DECLARA, Estar ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.

DECLARA, não possui empregados 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;

DECLARA, que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

DECLARA, que sua proposta compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

DECLARA, que está plenamente ciente do teor e da extensão de todas as declarações apresentadas e que detém plenos poderes e informações para firmá-las.

Local e data

Nome e assinatura do representante legal





ANEXO IV – MODELO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA
PREGÃO ELETRÔNICO 018/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 6954/2026

Encaminho a esta comissão de licitação, minha proposta para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), conforme apresentado abaixo.

1. QUALIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

Razão Social:		
CNPJ/MF:		
Endereço Comercial:		
Bairro:	Cidade:	
Estado:	CEP:	
Telefone:	Fax:	
Endereço Eletrônico:		
Site:		
Dados Bancários:		
Banco: _____, Agência: _____,		
Operação: _____, Conta nº. _____		
Representante Legal Qualificado:		
Identidade:		Órgão Expedidor:
CPF:	Nacionalidade:	Estado Civil:
Qualificação profissional na empresa:		

2. PREÇOS E CONDIÇÕES

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNID	QTD.	VALOR MEDIO P/ UND.	VALOR TOTAL MEDIO
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO MENSAL DE	MENSAL	12	R\$	R\$





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

SOFTWARE DE GESTÃO PÚBLICA NA ÁREA DA SAÚDE, EM AMBIENTE 100% WEB (SAAS – SOFTWARE AS A SERVICE), INCLUINDO IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES LEGAIS, CORRETIVAS, EVOLUTIVAS E ADAPTATIVAS, BEM COMO INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM ESPECIAL O E-SUS PEC, CONTEMPLANDO SOLUÇÕES PARA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, REGULAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, CONTROLE DE ESTOQUE, LABORATÓRIO, PAINÉIS DE ATENDIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS AO GESTOR PÚBLICO, TUDO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS, DIRETRIZES DO SUS E EXIGÊNCIAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD), CONSULTORIA E ASSESSORIA PARA O SETOR PÚBLICO, COM FOCO EM APRIMORAR A GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL, FORTALECER RESULTADOS E GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.				
VALOR TOTAL ESTIMADO				R\$

(Valor por extenso total da proposta)

2.1 Declaro que está incluso nesta proposta o valor de todas as despesas que incidam ou venha a incidir no valor da prestação de serviço, como: imposto, taxas, encargos, enfim, todos os custos diretos e indiretos necessários ao cumprimento do objeto ora licitado.

2.2 Esta proposta tem validade de 60 (sessenta) dias.

Local – Estado, aos (dia), do (mês) do ano de 2026





PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

Nome do representante

Empresa.....

CNPJ de nº.....



Prefeitura de Itapuranga – Estado de Goiás – CNPJ: 01.146.604/0001-03



Rua Prefeito João Batista da Trindade, nº 900, Centro – CEP: 76.680-000



www.itapuranga.go.gov.br



contato@itapuranga.go.gov.br



(62) 3355-7200



PREFEITURA DE
ITAPURANGA
GOVERNO POPULAR E TRANSPARENTE

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE ME OU EPP
PREGÃO ELETRÔNICO 018/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 6954/2026

AO MUNICÍPIO DE ITAPURANGA - GO

À Comissão Permanente de Licitação

(NOME DA EMPRESA) _____ CNPJ nº. _____,
(ENDEREÇO COMPLETO), representada pelo senhor, _____, portador do CPF nº. _____,
DECLARA, sob as penas da lei, para fins do disposto no art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, que:

- a) SE ENQUADRA COMO:
- () MICROEMPRESA (ME) OU;
- () EMPRESA DE PEQUENO PORTE (EPP),
- b) A receita bruta anual da empresa não ultrapassa o disposto nos incisos I (ME) e II (EPP) do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006;
- c) Não tem nenhum dos impedimentos do § 4º do art. 3º, da mesma lei, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e Data

Assinatura, nome e número de identidade do declarante.

