



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
Gerência de Gestão de Equipamentos Médico-hospitalares e Odontológicos

TERMO DE REFERÊNCIA

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
“ RADAR SAÚDE ”

1. OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada para fornecimento de solução tecnológica de inteligência em saúde pública, capaz de auxiliar gestores e profissionais assistenciais no controle, avaliação e auditoria de processos em saúde por meio da exibição de indicadores de saúde estratégicos, bem como identificação dos cidadãos componentes destes indicadores em sua maioria, incluindo, mas não se limitando, aos definidos pelo ministério da saúde no componente de pagamento variável da atenção primária, bem como treinamento, suporte e auxílio qualificado à interpretação das informações apresentadas na plataforma para geração de ações gerenciais e assistenciais pelo período de 12 (doze) meses, prorrogáveis na forma da legislação vigente, para atender as necessidades e interesses do município conforme especificações e quantidades estabelecidas abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	Implantação	SERVIÇO	1	50.000,00	50.000,00
2	Locação da Licença de uso mensal de Solução Tecnológica de Inteligência em Saúde Pública, a ser disponibilizado a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, bem como suporte técnico, Atualizações tecnológicas e treinamento.	MÊS	12	125.244,00	1.502.928,00
VALOR TOTAL: R\$ 1.552.928,00					

1.2 O critério de julgamento adotado será o menor preço, observadas as exigências contidas neste Termo de Referência e seus anexos quanto às especificações do objeto.

- 1.3** Fica Designada como Gestora deste contrato a servidora **CYNARA MATHIAS COSTA**, CPF: 591.403.211-34, Matrícula: 458805, ocupante do cargo: Superintendente de Gestão de Redes de Atenção à Saúde, como fiscais designa-se as servidoras: **JANAYNNA RODRIGUES PEREIRA SILVA**, CPF nº 735.260.881-87, matrícula nº 1476041, ocupante do cargo: Diretora de Atenção Secundária e Urgência e Emergência e a servidora **ALESSANDRA ROSA LEONARDO**, CPF nº 533.096.001-06, matrícula nº 196207, ocupante do cargo: Diretora de Atenção Primária e Promoção da Saúde.
- 1.4** Os fornecedores deverão apresentar especificações claras, completas e detalhadas dos bens ofertados, inclusive indicando a procedência, marca e fabricante dos produtos.
- 1.5** A proposta deverá conter o **preço** do objeto expresso em moeda corrente nacional, admitindo-se após a vírgula **somente 02 (duas) casas decimais**, discriminado para o(s) objeto(s) em algarismo arábico (unitário e total). A proposta deverá conter todos os seus elementos constitutivos, para que seja verificada a compatibilidade de acordo com as especificações.

2. JUSTIFICATIVA

- 2.1. O município de Goiânia, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida da população do município, humanizando a saúde pública municipal e assegurando a implantação e desenvolvimento de ações e serviços de acordo com as necessidades da população, com respeito aos princípios do SUS. Com a promulgação da Constituição Federal da República Brasileira - CFRB de 1988, a saúde passa a ser reconhecida como direito social e dever do Estado, cuja efetivação vem sendo buscada através de medidas de reorganização do setor saúde que viabilizem os princípios e diretrizes estabelecidos na Carta Magna para a implementação do Sistema Único de Saúde - SUS em todo o território brasileiro.
- 2.2. No Sistema único de Saúde (SUS) a assistência à saúde é garantida e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, segundo o grau de complexidade de assistência requerida. A execução destes serviços deve ser frequentemente avaliada para melhor atendimento aos pacientes, como também a otimização dos recursos empregados.
- 2.3. Nesse sentido, a esfera municipal tem um papel crucial no fomento a implantação, monitoramento e qualificação da atenção primária em saúde, conforme estabelecido na Lei Orgânica do SUS no 8080/1990, evidenciando a função de acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas, prestar apoio técnico, financeiro e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
- 2.4. A contratação de empresa especializada para fornecimento de solução tecnológica de inteligência em saúde pública deve permitir a avaliação periódica do desempenho e da qualidade assistencial indicando potenciais gargalos, alvos de intervenção e melhoria nos processos sempre relacionados à qualidade, desempenho e melhor uso de recursos na administração pública em benefício a população atendida.
- 2.5. Diante disto, justifica-se a presente contratação do serviço pela necessidade da SMS em melhorar sua gestão em saúde com auditoria de um sistema informatizado para que possa proporcionar um melhor controle de todos os processos da saúde. A disponibilização de soluções tecnológicas com características e funcionalidades para observação de indicadores irá proporcionar aos gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia a entenderem as suas particularidades de saúde bem como definir estratégias focadas e políticas de saúde pública alinhadas com as reais necessidades do município.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

3.1. A aquisição do objeto será realizada de acordo com os requisitos da Lei nº 14.133/2021.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

4.1. A solução encontrada para atender a demanda apresentada consiste na contratação junto à empresa RADAR SAÚDE, inscrita sob o CNPJ Nº 37.638.993/0001-31, utilizando-se como fundamento o princípio da inexigibilidade de licitação, com fulcro na Seção II, art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, posto que somente este objeto (RADAR SAÚDE) atende às necessidades específicas da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. Ao utilizar a plataforma Radar Saúde APS, o município recebe a análise dos dados informados em outros sistemas de informação, tanto locais (prontuário eletrônico) como do Ministério da Saúde (CNES, etc.), promovendo cruzamentos que seriam demasiadamente custosos à gestão municipal. Com essa informação em mãos, a gestão consegue nortear as ações da Atenção Primária, prevenindo perdas financeiras, garantindo acesso aos serviços para pessoas que mais necessitam de atendimento, melhorando a qualidade de vida da população, aumentando a resolutividade da Atenção Primária. Isso gera a qualificação desse ambiente de atenção, tanto do ponto de vista assistencial quanto de gestão. Tudo isso impacta também na Média e Alta complexidade, que acaba se beneficiando da melhor resolutividade da Atenção Primária, gerando a diminuição do número de internações por causas sensíveis à esta (ICSAPS), e da diminuição do tempo médio de internação da população, seja em leitos comuns ou de UTI, o que consequentemente promove economia de recursos financeiros para o município.

4.3. Com perfis de acesso variados na plataforma, todos os profissionais, sejam eles da gestão ou da assistência, podem ter acesso aos dados que lhe cabem monitorar para garantir que as metas estão sendo cumpridas e que o serviço está sendo ofertado com qualidade. E a plataforma Radar Saúde APS oferta tudo isso: consolidados, números e gráficos aos gestores, e lista nominais aos profissionais assistenciais, garantindo que todos saibam precisamente quem mais precisa de atendimento e dialoguem em consonância para a melhoria da saúde.

4.4. A razão para a escolha do fornecedor recai sobre a condição de exclusividade que a atual contratada possui sobre o RADAR SAÚDE, a qual é comprovada pelo Certificado de Registro de Programa de Computador emitido pelo Instituto Nacional da Propriedade Industrial.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. A execução do serviço seguirá a seguinte dinâmica:

5.2. Fornecimento da locação da licença de uso mensal do Sistema em nuvem, apresentando número de usuários ilimitado e irrestrito, para uso exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

5.3. Disponibilizar informações, de forma executiva e gerencial, para subsidiar a tomada de decisão, a auditoria, o planejamento de ações estratégicas, a gestão, a prática profissional e a geração de conhecimento sobre a Saúde Pública Municipal.

5.4. A Solução deverá consolidar os dados em saúde conforme abaixo:

5.4.1. Características e Funcionalidades:

Item	Categoria	Descrição
	Características	Deverá operar em multiplataforma no modelo SAAS
		Deverá ter suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome

1	Técnicas	Deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – seja centralizador municipal ou prontuário eletrônico – por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional e sem acesso direto a Base de Dados E-SUS da CONTRATANTE.
2	Sala de Situação	Visualização da nota do Índice de Efetividade da Gestão Municipal do município (IEGM), assim como da nota do I-Saúde, de acordo com a informação mais recente publicada. Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária nos hospitais do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde. Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária para os residentes do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde. Visualização do percentual de cidadãos classificados com risco cardiovascular acima de vinte por cento, de acordo com algoritmo de calculadora de risco cardiovascular. Visualização de total de recursos financeiros recebidos pelo município, através de transferências fundo a fundo via FNS, nos últimos três anos. Visualização dos dados percentuais e totais de crianças menores de dois anos imunizadas ou não sobre as vacinas do calendário base de vacinação do Ministério da Saúde.
3	Gestão de Ações	Na criação de uma Ação, o usuário deve informar o problema a ser resolvido pela ação, um plano de ação, custo previsto envolvido, responsável(eis) e prazo para execução. Na criação de uma Ação, a solução deve priorizar a mesma de forma sistematizada, de acordo com a GUT (Gravidade, Urgência e Tendência). Na criação de uma Ação e durante a sua execução, permitir aos usuários anexar e visualizar arquivos anexados. Possibilitar ao usuário criar uma Ação contendo uma ou mais atividades cadastradas na solução. Visualização de painel ou dashboard ou equivalente, demonstrando as Ações iniciadas e não finalizadas, Ações não iniciadas, Ações Finalizadas e Ações Arquivadas.
		Quantitativo de mulheres cadastradas atualmente no município; Distribuição de mulheres cadastradas por vínculo com unidades e/ou equipes de saúde; Distribuição de mulheres cadastradas por faixa etária; Quantitativo de novos cadastros de mulheres realizados em um determinado período; Distribuição de novos cadastros realizados em um determinado período; Distribuição de novos cadastros realizados por unidade e/ou equipes de saúde em um determinado período; Distribuição de novos cadastros de mulheres realizados em um período de acordo com a faixa etária das mesmas. Quantitativo de consultas realizadas para mulheres em um determinado período; Principais procedimentos clínicos registrados para mulheres em consultas realizadas em um

determinado período;
Principais doenças informadas em consultas para mulheres em um determinado período;
Distribuição de consultas realizadas por CBO, registradas para mulheres em um determinado período;
Quantitativo de coletas para exame citopatológico registradas para mulheres entre 25 e 64 anos nos últimos 03 anos;
Quantitativo de mulheres cadastradas no município, na faixa etária de 25 a 64 anos que não realizou ao menos um exame de citopatológico nos últimos 3 anos;
Tempo médio entre coletas para exame citopatológico, para as mesmas mulheres.
Quantitativo de mulheres que realizaram ou não realizaram a coleta para exame citopatológico nos últimos 03 anos e a distribuição delas por unidade de saúde.
Coletas de exame citopatológicos realizados em um determinado período;
Coletas de exame citopatológicos realizados por unidade de saúde e/ou equipe em um determinado período;
Distribuição de coletas de exame citopatológicos realizados em um determinado período;
Quantitativo e Distribuição de coletas de exame citopatológicos registrados para mulheres por faixa etária em um determinado período;
Cobertura de solicitações de exames de mamografia para mulheres acima de 50 anos, nos últimos 02 anos;
Quantitativo de mulheres cadastradas no município, com idade acima de 50 anos que tiveram uma solicitação de exame de mamografia nos últimos 02 anos;
Quantitativo de mulheres cadastradas no município, com idade acima de 50 anos que não tiveram uma solicitação de exame de mamografia nos últimos 02 anos;
Tempo médio entre solicitações de exame de mamografia, para as mesmas mulheres.
Distribuição de mulheres que tiveram ou não uma solicitação para exame de mamografia nos últimos 02 anos por unidade de saúde.
Solicitações de exames de mamografia registradas em um determinado período;
Solicitações de exames de mamografia registradas por unidade de saúde e/ou equipe em um determinado período;
Distribuição de solicitações de exames de mamografia realizados em um determinado período;
Quantitativo e Distribuição de solicitações de exames de mamografia registrados para mulheres por faixa etária em um determinado período;
Quantitativo de gestantes ativas no município atualmente;
Distribuição de gestantes ativas por unidade e/ou equipe de saúde;
Quantitativo de gestantes ativas testadas para Sífilis ou HIV;

			Quantitativo de gestantes ativas que receberam consulta de pré-natal nos últimos 30 dias;
			Quantitativo de gestantes ativas que receberam visita domiciliar nos últimos 30 dias;
			Distribuição de gestantes ativas, por faixa etária;
			Média de consultas de pré-natal por gestação, considerando gestações finalizadas no município;
			Distribuição de mulheres por quantidade de consultas de pré-natal que receberam durante a gravidez;
			Distribuição de gestantes por unidade e/ou equipe de saúde;
			Distribuição de gestantes por faixa etária, considerando gestações finalizadas;
			Distribuição de consultas de pré-natal por CBO, realizadas por unidade de saúde;
			Distribuição de consultas puerperais por CBO, realizadas por unidade de saúde;
			Quantitativo de consultas de pré-natal realizadas em um determinado período;
			Distribuição de consultas de pré-natal por CBO, realizadas por unidade de saúde, em um determinado período;
			Quantitativo de consultas de puerpério realizadas em um determinado período;
			Distribuição de consultas puerperais, realizadas por CBO em um determinado período;
			Distribuição de gestantes acompanhadas por unidade de saúde em um determinado período;
			Distribuição de gestantes acompanhadas por faixa etária, em um determinado período.
			Permitir a visualização dos dados agrupados por níveis (Unidade e equipe de saúde)
5	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados à saúde da criança		Total de crianças em acompanhadas no período.
			Total de consultas de puericultura realizadas no período.
			total de consultas odontológicas realizadas para crianças ou adolescentes no período.
			Segmentação por tipo de aleitamento materno para crianças menores de 02 anos de idade.
			Total de crianças acompanhadas por Unidade Básica de Saúde no período.
			Total de crianças atendidas distribuídas por sexo e faixa etária
6	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados à saúde bucal		Total de consultas odontológicas realizadas no período.
			Distribuição por tipo de consulta (agendada ou espontânea) no período.
			Total de cidadãos atendidos no período.
			Total de procedimentos executados por tipo de procedimento, no período.
			Total de cidadãos acompanhados com Hipertensão Arterial no período.
			Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com hipertensão em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.

7	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados a doenças crônicas e não transmissíveis	Total de atendimentos para cidadãos com hipertensão por tipo de CBO no período.
		Total de atendimentos para cidadãos com hipertensão por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.
		Total de cidadãos acompanhados com Diabetes Mellitus no período.
		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com diabetes em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.
		Total de atendimentos para cidadãos com diabetes por tipo de CBO no período.
		Total de atendimentos para cidadãos com diabetes por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.
		Total de cidadãos acompanhados com Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) no período.
		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com DRC em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.
		Total de atendimentos para cidadãos com DRC por tipo de CBO no período.
		Total de atendimentos para cidadãos com DRC por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.
8	Retorno de Glosa/ Inconsistências	Permitir o acompanhamento e identificação de registros por profissionais sem informação de equipes (INE), que podem fragilizar o alcance de indicadores e causar prejuízo financeiro
		Permitir a visualização de inconsistências da produção com referência ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) por profissional, unidade, competência, tipo de registro e tipo de crítica.
		Permitir o acompanhamento das inconsistências territoriais do município de acordo com o modelo de territorialização do e-SUS APS.
		Permitir a identificação de fichas de produção, cujo CNS ou CPF do cidadão não foi encontrado no CADSUS.
9	Linhas de cuidado - Hipertensão	Permitir visualizar o número de hipertensos que receberam ou não consulta nos últimos 6 meses.
		Permitir visualizar o número de hipertensos que foram identificados com diabetes mellitus.
		Permitir visualizar o número de hipertensos que fumam.
		Permitir visualizar o número de hipertensos que já sofreram infarto ou AVC.
		Permitir visualizar o número de hipertensos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.
		Permitir visualizar o número de hipertensos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando as consultas que o cidadão recebeu nos últimos 6 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando condições de saúde que o cidadão possui.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente

		apresentando procedimentos de Aferição de Pressão arterial recebidos nos últimos 6 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando exames solicitados e avaliados nos 12 meses.
10	Linhas de cuidado – Diabetes Mellitus	Permitir visualizar o número de diabéticos que receberam ou não consulta nos últimos 6 meses.
		Permitir visualizar o número de diabéticos que foram identificados com hipertensão.
		Permitir visualizar o número de diabéticos que fumam.
		Permitir visualizar o número de diabéticos que já sofreram infarto ou AVC.
		Permitir visualizar o número de diabéticos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.
		Permitir visualizar o número de diabéticos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.
		Permitir visualizar o número de diabéticos de recebeu um teste do pé-diabético nos últimos 12 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando consultas recebidas nos últimos 6 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando procedimentos de aferição de Pressão Arterial realizados nos últimos 6 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames solicitados e avaliados nos 12 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames do pé-diabético recebidos nos últimos 6 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames de Fundoscopia recebidos nos últimos 6 meses.
	Linhas de cuidado	Permitir visualizar o número de gestantes que tiveram ou não uma consulta nos últimos 30 dias.
		Permitir visualizar o número de gestantes que receberam ou não a vacina de dTpa.
		Permitir visualizar o número de gestantes que possuem mais de 17 semanas de gestação e que receberam ou não uma solicitação de exame de ultrassonografia.
		Permitir visualizar o número de gestantes distribuídas de acordo com o número de consultas de pré-natal que elas receberam.
		Permitir visualizar o número de puérperas que receberam ou não uma consulta puerperal.
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar a informação se a gestação foi planejada ou não.
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar consultas recebidas nos últimos 6 meses.
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos 6 meses.

11	– Gestantes e Puérperas	Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar a informação se a gestação foi planejada ou não.
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar a informação se ela já recebeu ou não uma consulta puerperal.
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar consultas recebidas nos últimos 6 meses.
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos 6 meses.
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.
		O sistema deve permitir a exportação das listas de gestantes e puérperas no formato XLSX, CSV.
12	Linhas de cuidado - Idosos	Apresentar o total de idosos (pessoas com mais de 60 anos) cadastradas no município.
		Apresentar o total de idosos identificados com a condição de saúde Diabetes Mellitus.
		Apresentar o total de idosos identificados com a condição de saúde Hipertensão.
		Apresentar o total de idosos identificados com as condições de saúde Hipertensão e Diabetes Mellitus.
		Apresentar o total de idosos com mais de 03 condições crônicas de saúde.
		Apresentar o total de idosos acamados, domiciliados e/ou dificuldade motora.
		Apresentar o total de idosos que sofreram infarto, derrame e/ou Ataque Isquêmico Transitório (AIT).
		Apresentar o quantitativo de idosos com score de risco cardiovascular maior ou igual a trinta por cento.
		Apresentar o total de idosos com mais de 80 anos que não receberam uma consulta nos últimos 12 meses.
		Apresentar o total de idosos por faixa etária e sexo.
		Apresentar o total de idosos que tiveram ou não uma solicitação de exame de eletrocardiograma nos últimos 5 (cinco) anos.
		Apresentar o total de idosos que tiveram ou não uma solicitação de exame de glicemia em jejum nos últimos 2 (dois) anos.
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol HDL no último ano.
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou

		não uma solicitação de exame de colesterol total no último ano.
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de sangue oculto nas fezes no último ano.
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de triglicerídeos no último ano.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando o resultado da análise de risco cardiovascular.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando condições de saúde que o cidadão possua.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando o registro de IMC mais recente e quando ele foi medido.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando se tomou as vacinas de Covid-19, Hepatite B, Influenza e Tétano.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando consultas realizadas nos últimos 6 meses.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando exames de rastreamento solicitados e avaliados.
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando os últimos 6 (seis) registros de aferição de pressão arterial.
13	Planejamento Assistencial	Permitir o acompanhamento e identificação de crianças e adolescentes registradas quanto a realização do número adequado de consultas médicas, aleitamento materno, vacinas e acompanhamento de acordo com análise antropométrica.
		Permitir a identificação de crianças cujo a última medição de perímetro cefálico ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
		Permitir a identificação de crianças cujo a última medição de peso ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
		Permitir a identificação de adolescentes cujo último registro de peso ou altura ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
		Permitir a identificação de cidadãos, maiores de idade, que hiperutilizaram a Atenção Primária do município considerando consultas médicas e de enfermagem, nos últimos doze meses. Desconsiderando consultas para acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) e consultas de pré-natal.
		Permitir ao município identificar possíveis hiperutilizadores da APS para os próximos 03 meses, através do uso de Inteligência Artificial.
		Permitir a exportação das listas individualizadas em formato .XLSX e .CSV.
14	Situação cadastral	A plataforma deve identificar cadastros de cidadãos que estejam possivelmente duplicados para apresentar aos municípios. Para isso, o sistema deve realizar a comparação de dados identificação dos cidadãos (nome, nome da mãe, data de nascimento e município de nascimento) para devida identificação.
		Apresentar um relatório com os cidadãos que possuem um registro de mudança do território,

15	Análise de produção dos profissionais da Atenção Básica	de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.
		Apresentar um relatório com os cidadãos que possuem um registro de óbito, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.
		Permitir a exportação das listas em formato .XLSX e .CSV.
		Permitir acompanhar a produção dos profissionais por distrito, unidade, equipe e individualmente em um determinado período.
		Permitir comparar a produção dos profissionais de uma determinada categoria profissional em um determinado período.
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais médicos em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de cidadãos atendidos, problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período, exames mais solicitados pelo profissional no período, média de solicitações de exames por atendimento no período, total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período, total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento, procedimentos mais executados pelo profissional no período.
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais enfermeiros em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de cidadãos atendidos pelo profissional no período, problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período, exames mais solicitados pelo profissional no período, média de solicitações de exames por atendimento no período, total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período, total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento, procedimentos mais executados pelo profissional no período.
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: procedimentos mais executados pelo profissional no período, número de cidadãos atendidos pelo profissional no período, atividades coletivas realizadas pelo profissional no período.
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais agentes comunitários de saúde em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de visitas domiciliares realizadas no período, novos cadastros de cidadãos realizados pelo profissional no período, novos cadastros de residências realizados pelo profissional no período, número de atualizações de cadastros de cidadãos realizados no período, número de cadastros de residências atualizados pelo profissional no período, principais motivos de visitas domiciliares registrados pelo profissional no período e total de atividades coletivas realizadas pelo profissional no período de acordo com o tipo de atividade.
		Visualizar profissionais classificados como hipersolicitadores, ou seja, que a média de solicitações de exames por atendimento, seja considerada alta.
		Visualizar profissionais classificados como hiperencaminhadores, ou seja, que a média de solicitações de encaminhamentos por atendimento, seja considerada alta.
		Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos pelo

16	Financeiro	município, de acordo com o Fluxo de caixa e Competência de pagamento.
		Permitir o acompanhamento mensal de recursos recebidos pelo município oriundos de programas estratégicos do Ministério da Saúde.
		Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos de forma consolidada ou em um gráfico de evolução.
17	Cruzamentos de informações com outros sistemas do MS	Permitir a validação de cadastros informados pelo município, junto ao CADSUS. Sistema responsável pela gestão dos cadastros dos usuários do SUS.
		Permitir validar produção dos profissionais da Atenção Básica para verificar se estão condizentes com os dados registrados no CNES.
18	Geoprocessamento	Permitir a visualização da localização das unidades de saúde do município no mapa do município.
		Possibilidade de o usuário carregar/vincular ao Mapa de Navegação, fontes de dados espaciais externas, através de serviços de Mapa nos formatos OGC “Web Map Service”(WMS) e “Web Feature Service”(WFS), como OpenStreetMap e outros.
		Permitir navegação no mapa através das seguintes funcionalidades: Aproximar (zoom in), Afastar (zoom out), Arrasto (Pan), Visão geral (zoom extensão), visão anterior, uso de scroll do mouse para Aproximar e Afastar.
		Permitir o cadastro e desenho das áreas de saúde do município no mapa do município.
		Permitir o cadastro e desenho das microáreas de saúde do município no mapa do município.
		Permitir edição e exclusão de áreas de saúde.
		Permitir edição e exclusão de microáreas de saúde.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando gestantes acima de 32 semanas de gestação.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Gestantes acima de 40 anos.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Gestantes abaixo de 18 anos.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem atendimento puerperal.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Crianças fora da faixa ideal de peso por faixa etária.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Crianças menores de 2 anos de idade com perímetro cefálico fora da faixa ideal.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem 6 consultas.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem exame de Sífilis e HIV.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem atendimento odontológico.
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde,

		considerando Hipertensos sem diagnóstico (apenas autorreferido).
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando Diabéticos sem diagnóstico (apenas autorreferido).
		Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando pessoas com risco cardiovascular por faixa de risco.
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A4 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A3 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A2 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A1 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A0 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.
19	Mecanismo preditivo para desfecho de eventos cardiovasculares graves	Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.
		Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.
		Classificar as pessoas conforme variáveis existentes no banco de dados, a partir do algoritmo citado acima.
		Exibir as variáveis utilizadas para a classificação.
		Exibir o score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.
		Exibir o score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.
		Exibir a evolução dos registros de IMC dos cidadãos.
		Exibir fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.
		Exibir os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.
		Possibilitar filtrar a listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.
		Exibir dados de internações coletados de bases abertas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, referentes a internações no município por complicações cardiovasculares.
		Exibir o tempo médio de internação em leitos normais e de UTI no município, de internações por complicações cardiovasculares.

		Exibir o quantitativo de cidadãos internados no município por complicações cardiovasculares e seus respectivos municípios de residência.
		Exibir lista de atividades de gestão que possam auxiliar na melhoria dos processos de saúde, de modo a evitar o surgimento dos fatores de risco.
		Exibir lista de atividades clínicas e de gestão local que possam auxiliar no controle das variáveis clínicas, evitando desfecho desfavorável.
20	Mecanismo preditivo para desenvolvimento de Diabetes Mellitus tipo 2	Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.
		Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.
		Classificar as pessoas conforme variáveis existentes no banco de dados, a partir do algoritmo citado acima.
		Exibir as variáveis utilizadas para a classificação.
		Exibir o score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.
		Exibir o score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.
		Exibir a evolução dos registros de IMC dos cidadãos.
		Exibir fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.
		Exibir os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.
21	Fluxo e gestão de informações	Permitir visualizar o recebimento de dados pela plataforma, contendo a data, status de processamento e tipo de registro recebido, com filtro por período.
		Não possuir limite para o número de usuários registrados para login no sistema.
		Possibilitar ao município gerenciar o login dos seus colaboradores, com atribuição de perfis diferentes de acesso.
		Possibilitar a limitação de visualização dos dados individualizados apenas para cidadãos com vinculação às unidades/equipes para usuários do sistema com limitação deste tipo no perfil.
		Possibilitar visualizar dados de auditoria sobre ações dos usuários, minimamente com o usuário que realizou a ação, a data e hora da realização do evento e o que o usuário realizou na plataforma.
22	Configurações	Possibilitar a criação de distritos e vinculação de unidades de saúde aos distritos.
		Possibilitar a criação de regiões de saúde e vinculação de distritos a elas.
		Permitir o login de usuários através de um serviço LDAP externo.
		Permitir o upload de arquivos (lotes do e-SUS APS) em formato .zip para validação pela aplicação.
		Permitir o upload do arquivo XML do CNES gerado pelo e-Gestor para validação dos

23	Pré-validador de produção	cadastros dos profissionais, equipes e unidades.
		Aplicar as validações de acordo com o que foi definido no Layout e-SUS APS de dados e interface. Conforme definido pelo Ministério da Saúde.
		Avaliar os arquivos fornecidos e informar inconsistências encontradas neles, informando o lote na qual a inconsistência se encontra e quando possível, a ficha que gerou a inconsistência.
		Permitir o download de relatórios de inconsistências encontradas, em formato .CSV e .pdf.
		Verificar se os profissionais que registraram produção estão devidamente cadastrados no XML do CNES para e-SUS.
		Apresentar as Equipes de saúde que não tiveram produção nos lotes fornecidos.
		Apresentar as Unidades de saúde que não tiveram produção nos lotes fornecidos.
		Profissionais que geraram produção em equipes que eles não possuem lotação, de acordo com o XML do CNES para e-SUS.
		Profissionais que geraram produção em unidades que eles não possuem lotação, de acordo com o XML do CNES para e-SUS.

5.5. As licenças que viabilizam o acesso à ferramenta deverão estar disponíveis em até 03 (três) dias úteis, após assinatura do contrato;

5.6. A execução dos serviços será iniciada após a assinatura do contrato, mediante emissão de ordem de execução emitida pela Contratante.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1. São obrigações da Contratante:

6.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência e seus anexos;

6.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

6.1.3. 6.1.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

6.1.4. 6.1.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

6.1.5. 6. 1.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Termo de Referência;

6.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 A CONTRATADA deverá observar o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais n. 13.709, de 14 de agosto de 2018 e do Decreto Estadual no 6.474/2020, garantindo a proteção adequada das informações cadastrais no sistema, para tanto, devesse apresentar juntamente com sua proposta:

- a) Política de Privacidade;
- b) Política de Segurança da Informação;
- c) Plano de Análise de Riscos;
- d) Relatório de Impacto;
- e) Plano de Continuidade de Negócios;
- f) Plano de Gestão de Incidentes;
- g) Programa de Governança e Privacidade de Dados;
- h) Indicação de DPO;

7.2 SUPORTE TÉCNICO E MANUTENÇÃO

- 7.2.1 A contratada deverá executar os serviços contínuos de manutenção corretiva, legal e evolutiva da Solução Tecnológica (TIC) de Inteligência em Saúde Pública, durante o período contratual, incluindo as seguintes atividades:
- 7.2.2 Manutenção corretiva: é aquela decorrente de problemas de funcionalidade detectados pelo usuário, ou seja, funcionamento em desacordo com o que foi especificado relativo às telas, regras de negócio, relatórios e interfaces com outros sistemas, o desempenho do sistema é considerado item de manutenção corretiva e será classificado como crítico.
- 7.2.3 Manutenção legal: em caso de mudança na legislação, portarias, plano de contas, banco de dados, sistemas operacionais, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do sistema.
- 7.2.4 Manutenção evolutiva: Esta modalidade consiste em adaptações técnicas de programas a finalidade de ajustar o sistema às necessidades específicas da CONTRATANTE (customização), onde seja necessário o desenvolvimento de novos dashboards, relatórios, telas, funções e rotinas. A CONTRATADA fornecerá durante o período contratual, manutenção personalizada, na quantidade de 600 (seiscentas) horas durante o período contratual. A Contratada somente atenderá solicitações de Manutenção Evolutiva, encaminhada através do setor responsável, da SMS-GO, formalizada via e-mail, aplicativo ou correspondência oficial, sendo descrita de forma a definir o escopo do serviço pretendido.
- 7.2.5 Suporte especializado fornecido visando o auxílio ao uso da plataforma no tocante à interpretação dos dados/informações exibidos na mesma e regras de negócio utilizadas nas ferramentas disponíveis, provendo conhecimento para o auxílio à tomada de decisão do gestor do ente público e mudanças assistenciais com vistas à melhoria dos resultados exibidos na plataforma. Esse processo terá sempre como base os dados/informações providos pela solução tecnológica.
- 7.2.6 A Contratada deverá ficar à disposição da SMS-GO e das Regionais de Saúde, diariamente, de segundas às sextas-feiras, entre às 8:00 às 18:00 horas, para suporte e assessoria online, através contato via e-mails, telefônico ou videoconferência previamente agendada. O atendimento dos suportes seguirá fila de entrada, podendo ser priorizado de comum acordo entre a contratada e a contratante.
- 7.2.7 Abrangem os serviços propostos, dentre outras a serem acordadas entre as partes, as seguintes
- 7.2.8 atividades acerca da Atenção Primária:
- 7.2.9 Avaliação dos indicadores pactuados com o Governo Federal, Estadual e os indicadores de gestão municipais, definição de planos de ação e acompanhamento das metas e resultados;
- 7.2.10 Dar Suporte as Regionais de Saúde no intuito de organizar o processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde baseado na Política Nacional de Humanização e na PNAB 2017.
- 7.2.11 Auxílio na elaboração de Protocolos clínicos que possam vir a reverter resultados indesejados conforme exibidos na plataforma;
- 7.2.12 Orientação quanto a carteira de serviços da Atenção Primária em Saúde com vistas à recuperação de procedimentos

não executados, conforme exibição da plataforma;

- 7.2.13 Orientação acerca das funcionalidades de epidemiologia para atenção primária a partir dos resultados da plataforma;
- 7.2.14 Orientação acerca das funcionalidades quando os resultados da plataforma não parecerem adequados a Saúde baseada em Evidências.
- 7.2.15 Orientação acerca das funcionalidades de Acolhimento quanto a análise de acesso espontâneo exibido na plataforma estiver em desproporção com os agendados;
- 7.2.16 Orientação acerca das funcionalidades em Saúde da Mulher com vistas à melhoria dos resultados exibidos na plataforma;
- 7.2.17 Ajustes de CNES e e-SUS para adequação ao novo modelo de financiamento da Atenção Primária se a plataforma exibir correções necessárias;
- 7.2.18 Suporte técnico remoto exclusivamente para dirimir dúvidas ou solucionar problemas quanto aos processos propostos/implantados nos dias úteis e horários comerciais, durante a vigência do contrato;
- 7.2.19 4A CONTRATADA deve garantir a manutenção da plataforma (backups, suporte de hardware e software, atualizações, etc.) e a evolução tecnológica da solução, com as devidas adaptações às últimas versões dos navegadores mais comuns, bem como de compatibilidade com dispositivos de leitura, sem custo adicional.
- 7.2.20 A CONTRATADA deve oferecer suporte técnico para atendimento via canais síncronos (telefone e chat) e canais assíncronos (fax, e-mail e sistema próprio de mensagens).
- 7.2.21 Os serviços de suporte e manutenção, para a solução, devem ser prestados durante toda a vigência do contrato.
- 7.2.22 A CONTRATANTE, por meio do setor responsável, fará as solicitações de suporte e manutenção junto à CONTRATADA.
- 7.2.23 A CONTRATADA deverá fornecer também suporte técnico e de manutenção dos serviços sempre que solicitado pela CONTRATANTE, seja para caso de mal funcionamento da plataforma, impedimento de acesso e demais falhas.
- 7.2.24 A CONTRATADA disponibilizará também um serviço de Informações ou Dúvidas aos usuários, comprometendo-se a responder no prazo máximo de 12 (doze) horas, via sistema de tickets.
- 7.2.25 O prazo para atendimento às solicitações deverá ocorrer conforme o Acordo de Níveis de Serviços (ANS) para suporte técnico.
- 7.2.26 Acordo de Níveis de Serviços (ANS) para suporte técnico, nos conceitos de incidentes (corresponde a uma indisponibilidade total ou parcial, não planejada, ou desempenho reduzido de um serviço de TIC) e requisição (corresponde a uma demanda para utilização do serviço de TIC em sua condição normal de uso e operação);
- 7.2.27 Tratamento de Incidentes: A atuação da CONTRATADA frente a sua ocorrência, registrados pela CONTRATANTE, obedecerá a Acordos de Nível de Serviço – ANS conforme o impacto decorrente da severidade dos incidentes e conforme os horários estabelecidos de prestação de serviços, relacionados a seguir:

Grau de Severidade	Impacto	Prazos máximos, contados da abertura do chamado técnico	
		Tempo máximo de atendimento do chamado	Tempo máximo para solução do problema

Severidade Alta	Todo o serviço ou sistema parou de funcionar (indisponibilidade total)	2 (duas) horas	4 (quatro) horas
Severidade Moderada	Apenas alguns módulos do serviço ou sistema pararam de funcionar (indisponibilidade parcial)	2 (duas) horas	6 (seis) horas
Severidade Leve	Apenas alguns módulos do serviço ou sistema tiveram as funcionalidades impactadas, porém não deixaram de funcionar (lentidão exagerada, desempenho reduzido)	4 (quatro) horas	4 (quatro) horas

7.3 TREINAMENTO:

7.3.1 O treinamento no nível gerencial e operacional, deverá ser realizado para servidores da SMS-GO e Regionais de Saúde, a fim de que as mesmas possam replicar e dar suporte aos municípios, bem como entender melhor o cenário da saúde primária municipal e estadual para futuro planejamento e ação.

7.3.2 A CONTRATADA deverá apresentar o Plano de Treinamento, que deverá ser realizado dentro do prazo de Implantação.

7.3.3 As turmas devem ser dimensionadas por nível gerencial e operacional, sendo que cada turma não poderá ter mais de 20 (vinte) participantes.

7.3.4 Carga Horária total de 200 (duzentas) horas.

7.3.5 A CONTRATADA fica responsável pelos custos relacionados ao treinamento, nos seguintes aspectos:

7.3.6 Encargos sociais e trabalhistas dos profissionais que irão ministrar os treinamentos;

7.3.7 Impressão de manuais;

7.3.8 Elaboração do ambiente tecnológico de treinamento, sendo um microcomputador para cada

7.3.9 participante.

7.3.10 Ao final da capacitação, deve ser emitido certificado de participação no treinamento a todos os

7.3.11 servidores que cumprirem pelo menos 90% da carga horária;

7.3.12 A CONTRATANTE resguardar-se-á o direito de acompanhar, adequar e avaliar o treinamento contratado com instrumentos próprios, atestando sua perfeita execução, sendo que, se o treinamento for julgado insuficiente, nos termos propostos neste Edital, caberá à CONTRATADA, sem ônus para o contratante, ministrar o devido reforço.

7.3.13 Todo o material utilizado no treinamento, também deve ser disponibilizado aos participantes em meio digital, formato PDF (Formato de Documento Portátil) ou similar;

7.3.14 O local de treinamento será disponibilizado pela SMS-GO.

7.3.15 A SMS se reserva ao direito de escolher o melhor local para a realização do treinamento, tendo em vista a necessidade tecnológica e organizacional para ocorrer as aulas.

8. DA SUBCONTRATAÇÃO

8.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

9. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

9.1. Nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133, de 2021, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

9.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.3. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

0. DO PAGAMENTO

10.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

10.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

10.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on- line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

10.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à aquisição, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

10.5. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

10.6. Os pagamentos serão realizados por meio de crédito em conta corrente da Caixa Econômica Federal, Instituição Bancária contratada para centralizar a movimentação financeira do Município.

10.7. Caso a CONTRATADA não possua conta corrente na Caixa Econômica Federal, os custos de transferência bancária serão arcados por esta, conforme tabela de serviços bancários.

10.8. Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

10.9. Após o interregno de um ano, o valor inicialmente contratado poderá ser reajustado, utilizando-se do índice IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

10.10. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida.

10.11. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser

utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

11. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

11.1. O critério de julgamento da proposta é o menor preço por item.

11.2. Em atendimento ao que preconiza o artigo 67 e 68, da Lei nº 14.133/2021 a empresa ganhadora deverá apresentar cópia do contrato social e última alteração ou outro documento constitutivo legal, cópia de documento oficial do representante legal e da procuração quando preposto, certidões de regularidade fiscal e trabalhista, sendo: 1) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 2) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 3) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; 4) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT; e 5) Cartão CNPJ.

11.3. Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor serão:

11.3.1. Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

11.3.2. Prova de atendimento aos requisitos previstos em lei específica (alvarás, licenças, registros e etc.), sempre que solicitado deverá ser indicado a legislação que fundamenta o pedido.

12. ESTIMATIVA DE PREÇOS

12.1. O valor estimado será o indicado no relatório de cotação de preços, obtido através da pesquisa de mercado realizada pela Gerência de Compras da Secretaria Municipal de Saúde.

13. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

13.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município de Goiânia, para o exercício de 2023, na classificação definida pela Diretoria Financeira e do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com a solicitação financeira a ser emitida.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS (Conforme Decreto nº 966, de 14 de março e 2022)

14.1. O licitante ou o contratado que incorra em infrações, apuradas em regular processo administrativo de responsabilização, se sujeita às respectivas sanções, nos termos dos arts. 155 e 156 da Lei federal nº 14.133, de 2021

14.2. Ao contratado que descumprir total ou parcialmente, ainda que temporariamente, as Ao Contratado que descumprir total ou parcialmente, ainda que temporariamente, as obrigações assumidas ou o licitante que cometer atos visando a frustrar os objetivos do certame, serão aplicadas as seguintes sanções:

14.2.1. Advertência;

14.2.2. Multa;

14.2.3. Impedimento de licitar e contratar com o Município e descredenciamento no Registro Cadastral de Fornecedores Pessoas Físicas e Jurídicas da Administração Pública Municipal, de que trata o Decreto nº 2.549, de 13 de dezembro de 2018, pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

14.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.3. A sanção de advertência será aplicada nas seguintes hipóteses:

14.3.1. Descumprimento, de pequena relevância, de obrigação legal ou infração a lei, quando não se justificar aplicação de sanção mais grave; ou

14.3.2. Inexecução parcial de obrigação contratual principal ou acessória de pequena relevância, a critério da administração, quando não se justificar aplicação de sanção mais grave.

14.4. Considera-se pequena relevância o descumprimento de obrigações ou deveres instrumentais ou formais que não impactam objetivamente na execução do contrato e não causem prejuízos à administração.

14.5. A Contratada que entregar o objeto ou executar o serviço contratado de forma integral, porém com atraso injustificado em relação aos prazos fixados no contrato ou no instrumento convocatório será aplicado multa de mora de 0,5% (cinco décimos percentuais) ao dia, cumuláveis até o 15º (décimo quinto) dia de atraso, a ser calculado sobre o valor da parcela entregue ou executada em desconformidade com o prazo previsto no contrato, podendo ser aplicada cumulativamente com as demais sanções previstas.

14.5.1. A sanção de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções previstas no art. 5º do Decreto nº 966/2022.

14.6. Ultrapassado o prazo máximo previsto no subitem anterior, pela inexecução parcial do objeto do contrato será aplicado multa percentual de até 30% (trinta por cento) sobre o valor da prestação não cumprida nos seguintes percentuais:

14.6.1. Do 16º ao 20º dia, multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor da prestação não cumprida;

14.6.2. Do 21º ao 25º dia, multa compensatória de 20% (quinze por cento) sobre o valor da prestação não cumprida;

14.6.3. Do 26º ao 30º dia, multa compensatória de 30% (trinta por cento) sobre o valor da prestação não cumprida;

14.7. Considera-se inexecução parcial o atraso injustificado superior a 15 (quinze) dias e até 30 (trinta) dias no cumprimento do prazo estabelecido em contrato para a entrega de bens ou execução de serviços.

14.8. Considera-se inexecução total o atraso injustificado superior a 30 (trinta) dias no cumprimento do prazo estabelecido em contrato para a entrega de bens ou execução de serviços.

14.9. A inexecução total do objeto do contrato implicará a aplicação de multa compensatória no percentual de 30% (trinta por cento), a ser calculada sobre o valor total do contrato.

14.10. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada, quando não se justificar a imposição de outra mais grave, àquele que:

14.10.1. Der causa à inexecução parcial do contrato, que supere a gravidade daquela prevista no inciso I do art. 155 da Lei federal nº 14.133, de 2021, ou que cause grave dano à administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

14.10.2. Der causa à inexecução total do contrato;

14.10.3. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

14.10.4. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

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

14.10.6. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado.

14.11. A sanção prevista no subitem 13.10, impedirá o sancionado de licitar ou contratar no âmbito da administração pública direta e indireta do Município de Goiânia, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

- 14.12. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar será aplicada àquele que:
- 14.13. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- 14.14. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato; natureza;
- 14.15. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 14.15. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 14.16. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.
- 14.17. O cometimento de mais de uma infração em uma mesma licitação ou relação contratual, sujeitará o infrator à sanção cabível para a mais grave entre elas, ou, se iguais, somente a uma delas, sopesando-se, em qualquer caso, as demais infrações como circunstância agravante.
- 14.18. A sanção prevista no caput deste artigo, aplicada por qualquer ente da federação, impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da administração pública direta e indireta do Município de Goiânia, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
- 14.19. A Sanção de inidoneidade não afasta a possibilidade de aplicação da sanção de multa cumulativamente à sanção mais grave.

15. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 15.1. Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

16. DISPOSIÇÕES GERAIS/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 16.1. As partes ficam vinculadas aos requisitos deste termo de referência, seus eventuais anexos e à proposta da CONTRATADA.
- 16.2. A CONTRATADA deve manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

MAY SOCORRO MARTINEZ AFONSO
GERÊNCIA DE GESTÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS – HOSPITALARES E ODONTOLOGIA
DECRETO N.º 2.721/22

MARCONDES BATISTA RODRIGUES
DIRETOR ADMINISTRATIVO
DECRETO N.º 3.215/2022

QUÉSEDE AYRES HENRIQUE
SECRETÁRIO EXECUTIVO
DECRETO Nº 4.577/ 2023

**APROVO O TERMO DE REFERÊNCIA, E ENCAMINHO PARA O SETOR COMPETENTE PARA AS
DEVIDAS PROVIDÊNCIAS NO TERMO DA LEI.
DE ACORDO DO ORDENADOR DE DESPESAS:**

WILSON MODESTO POLLARA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
DECRETO N.º 4.562/2023

Goiânia, 14 de dezembro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **May Socorro Martinez Afonso, Gerente de Gestão de Equipamentos Médico-hospitalares e Odontológicos**, em 18/12/2023, às 11:17, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Marcondes Batista Rodrigues, Diretor Administrativo**, em 18/12/2023, às 12:13, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Wilson Modesto Pollara, Secretário Municipal de Saúde**, em 18/12/2023, às 15:03, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.goiania.go.gov.br/sei> informando o código verificador **3125747** e o código CRC **9049BF65**.

Avenida do Cerrado, nº 999, APM-09, Bloco D, 2º andar -
- Bairro Park Lozandes
CEP 74884-900 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 23.29.000048145-2

SEI Nº 3125747v1