ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUSTÓDIA
CNPJ: 10.298.546/0001–24

EDITAL DE LICITAÇÃO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 015/2026 - FMS
PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 012/2026-FMS
CRITÉRIO: MENOR PREÇO GLOBAL DO LOTE
LEGISLAÇÃO: LEI 14.133/2021

Órgão Realizador do Certame:
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUSTÓDIA
RUA LUIZ EPAMINONDAS, 167 - CENTRO - CUSTODIA - PE.
CEP: 56640–000 - E-mail: cpl.custodiape@gmail.com - Tel.: (087) 3848–1422.

O Órgão Realizador do Certame acima qualificado, inscrito no CNPJ 10.298.546/0001–24, doravante **denominado simplesmente FMS**, torna público para conhecimento de quantos possam interessar que fará realizar através do Pregoeiro, assessorado por sua Equipe de Apoio, sediado no endereço acima, **às 09:00 horas do dia 18 de setembro de 2026**, por meio do site abaixo indicado, licitação na modalidade Pregão nº 012/2026-FMS, na forma eletrônica, **com critério de julgamento MENOR PREÇO GLOBAL DO LOTE**, e **sob o regime de empreitada por preço unitário;** tudo de acordo com este instrumento e em observância a Lei Federal nº 14.133, de 1º de Abril de 2021; Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Municipal nº 023, de 21 de fevereiro de 2024; Instrução Normativa nº 73 SEGES/ME, de 30 de Setembro de 2022; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas; conforme os critérios e procedimentos a seguir definidos, almejando obter a melhor proposta para: **Contratação de empresa especializada para implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado, implantação, parametrização, integração.**

- Recebimento das propostas terá início as **00h01min do dia 03 de setembro de 2026 - horário de Brasília.**
- Data limite para pedido de esclarecimento será às **23h59min do dia 15 de setembro de 2026 - horário de Brasília.**
- Data limite para pedido de impugnação será às **23h59min do dia 15 de setembro de 2026 - horário de Brasília.**
- Limite para apresentação das propostas será até às **09h00min do dia 18 de setembro de 2026 - horário de Brasília.**
- Início da sessão de disputa de preços será as **09h15min do dia 18 de setembro de 2026 - horário de Brasília.**

Local: www.portaldecompraspublicas.com.br

1.0.DO OBJETO

1.1.Constitui objeto da presente licitação: **Contratação de empresa especializada para implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado, implantação, parametrização, integração e treinamento dos profissionais envolvidos, bem como serviços de manutenção preventiva e corretiva, suporte técnico especializado, atualizações dos sistemas e fornecimento de equipamentos em regime de comodato, visando à melhoria da eficiência administrativa, operacional e da qualidade dos serviços prestados na rede municipal de saúde de Custódia.**
1.2. As especificações do objeto ora licitado - quantitativo e condições -, encontram-se devidamente detalhadas no correspondente Termo de Referência - Anexo I deste instrumento.
1.3.A licitação será realizada em lote único, formado por itens, conforme tabela constante do Termo de Referência - Anexo I, devendo o licitante oferecer proposta para todos os itens que o compõem.

1.4.O critério de julgamento adotado será o menor preço do lote, observadas as exigências contidas neste instrumento e seus anexos quanto às especificações do objeto.
1.5.A contratação acima descrita, que será processada nos termos deste instrumento convocatório, especificações técnicas e informações complementares que o acompanham, quando for o caso, justifica-se: Pela necessidade da devida efetivação de serviço para suprir demanda específica – Contratação de empresa especializada para implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado, implantação, parametrização, integração – considerada oportuna e imprescindível, bem como relevante medida de interesse público; e ainda, pela necessidade de desenvolvimento de ações continuadas para a promoção de atividades pertinentes, visando à maximização dos recursos em relação aos objetivos programados, observadas as diretrizes e metas definidas nas ferramentas de planejamento aprovadas.
1.6. Na referida contratação será concedido tratamento diferenciado e simplificado para as Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e Equiparados, nos limites previstos da Lei 123/06, consideradas as hipóteses e condições determinadas no Art. 4º, da Lei 14.133/21. Todavia, serão afastados os benefícios estabelecidos nos Arts. 47 e 48, por estarem presentes, de forma isolada ou simultânea, as situações previstas nos Incisos II e III, do Art. 49, todos da Lei 123/06.
1.7. Todas as referências de tempo neste Edital, no respectivo aviso e durante a sessão pública obedecerão ao horário de Brasília - DF.

2.0. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

2.1. Informações ou esclarecimentos sobre esta licitação, serão prestados nos horários normais de expediente: das 08:00 as 13:00 horas.
2.2. Qualquer pessoa - cidadão ou licitante - poderá impugnar os termos do Edital deste certame, se manifestada por escrito e dirigida ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis à data fixada para abertura da sessão pública.
2.3.A respectiva petição será apresentada da seguinte forma:
2.3.1. Protocolizando o original, nos horários de expediente acima indicados, exclusivamente no seguinte endereço: Trav. Heleno Aleixo, 132 - 1º Andar - Centro – Custodia - PE.
2.3.2. No endereço: www.portaldecompraspublicas.com.br;
2.3.3. Pelo e-mail: cpl.custodiape@gmail.com
2.4. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e dos seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados da data de recebimento da impugnação, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.
2.5. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.
2.6. Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, por meio eletrônico, exclusivamente, da seguinte forma:
2.6.1. No endereço: www.portaldecompraspublicas.com.br;
2.6.2. Pelo e-mail: cpl.custodiape@gmail.com.
2.6.3. Protocolizando o original, nos horários de expediente acima indicados, exclusivamente no seguinte endereço: Trav. Heleno Aleixo, 132 - 1º Andar - Centro – Custodia - PE.
2.7.O Pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração deste Edital e dos seus anexos.
2.8. As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.
2.9. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.
2.10.A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo Pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

3.0.DOS ELEMENTOS PARA LICITAÇÃO

3.1. Aos participantes serão fornecidos os seguintes elementos que integram este Edital para todos os fins e efeitos:
3.1.1. ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA – ESPECIFICAÇÕES;
3.1.2. ANEXO II - MODELO DE DECLARAÇÃO – de não empregar menor;

3.1.3. ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO – que a proposta compreende a integralidade dos custos;
3.1.4. ANEXO IV - MINUTA DO CONTRATO;
3.1.5. ANEXO V - MODELOS DE DECLARAÇÕES - cumprimento de requisitos normativos.

3.2.A obtenção do Edital poderá ser feita da seguinte forma:
3.2.1. Junto ao Pregoeiro: gratuitamente;
3.2.2. Pelos endereços eletrônicos:
3.2.2.1.www.custodia.pe.gov.br;;
3.2.2.2.www.portaldecompraspublicas.com.br; e
3.2.2.3.www.gov.br/pncp.
3.2.3. Solicitado e enviado pelo e-mail:
3.2.3.1.cpl.custodiape@gmail.com.

4.0.DO SUPORTE LEGAL

4.1. Esta licitação reger-se-á pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006; Decreto Municipal nº 023, de 21 de fevereiro de 2024; Instrução Normativa nº 73 SEGES/ME, de 30 de setembro de 2022; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas; que ficam fazendo partes integrantes deste Edital, independente de transcrição.

5.0.DO PRAZO E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1.O prazo máximo para a execução do objeto ora licitado, conforme suas características e as necessidades do FMS, e que admite prorrogação nas condições e hipóteses previstas na Lei 14.133/21, está abaixo indicado e será considerado a partir da assinatura do Contrato:

Início: 05 (dias) dias consecutivos, conforme cronograma informado no termo de referência**;**
Conclusão: 12 (doze) meses.

5.2.O serviço será executado de acordo com as especificações definidas no correspondente Termo de Referência - Anexo I.
5.3.O prazo de vigência do correspondente contrato será determinado: 12 (doze) meses, considerado da data de sua assinatura; podendo ser prorrogado, nas hipóteses e nos termos dos Arts. 105 a 114, da Lei 14.133/21.
5.4. As despesas decorrentes do objeto deste certame, correrão por conta da seguinte dotação:

Recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme descrição a seguir:
Órgão: 02 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Órgão Orçamentário: 02.35 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Programa de Trabalho: 10.301.1001.2.0507 – MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA.

6.0.DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1.A licitação será realizada à distância e em sessão pública, por meio do sistema disponível no endereço eletrônico: www.portaldecompraspublicas.com.br.
6.2. Deverão ser observadas as normas e procedimentos estabelecidos pelo provedor do sistema, disponíveis no referido sítio eletrônico para acesso ao sistema e operacionalização.
6.3. Caberá ao licitante interessado em participar deste certame, acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e responsabilizar–se pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão; e comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.
6.4.A participação neste certame é aberta a quaisquer interessados, inclusive as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, nos termos da legislação vigente.
6.5. Não poderão participar os interessados:
6.5.1. Que não atendam às condições deste Edital e seus anexos;
6.5.2. Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;
6.5.3. Que estejam sob falência, concurso de credores, concordata ou em processo de dissolução ou liquidação;

6.5.4. Proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;
6.5.5. Cujo estatuto ou contrato social não incluir o objeto desta licitação; e
6.5.6. Que se enquadrem nas vedações previstas no Art. 14, da Lei 14.133/21.

6.6.O presente Edital não possibilitará a participação das pessoas físicas: Consideradas as características e propriedades do objeto desta contratação, entende-se pela impossibilidade de participação da pessoa física, quer pelos próprios atributos do objeto, quer pelos requisitos exigidos para habilitação dos interessados; haja vista que para a sua devida execução, poderão ser demandados recursos financeiros ou uma estrutura de equipamentos e instalações, ou até a pluralidade de profissionais, incompatíveis para uma pessoa física. Portanto, conclui-se que a capacidade de uma pessoa física de garantir a execução da contratação, observadas ainda a dinâmica do mercado e a legislação pertinente, é bem menor que a de uma empresa, representando um potencial prejuízo para a Administração.

6.7.Da participação de pessoas jurídicas reunidas em consórcio:

6.7.1. Serão admitidas a participar desta licitação empresas reunidas em consórcio, observado o disposto no art. 67 da Lei nº 14.133/2021, devendo ser apresentada comprovação do compromisso público ou particular de constituição do consórcio, subscrito pelos consorciados.

6.7.2. O instrumento de constituição do consórcio deverá indicar, obrigatoriamente:

6.7.2.1. A designação da empresa líder, que será a responsável principal perante a Administração Pública Municipal, inclusive para fins de recebimento de notificações e citações;

6.7.2.2. A composição do consórcio e a indicação do percentual de participação e das atribuições específicas de cada consorciada dentro do objeto licitado (ex: empresa responsável pelos módulos de software e empresa responsável pela infraestrutura/comodato);

6.7.2.3. Declaração de responsabilidade solidária dos integrantes por todos os atos praticados sob a licitação e pela execução do futuro contrato.

6.7.3. A substituição de consorciado deverá ser expressamente autorizada pela Administração Pública e condicionada à comprovação de que a nova empresa atende aos mesmos requisitos de habilitação técnica e jurídica exigidos no edital original.

6.8. Quanto a participação de sociedades cooperativas: Será permitida a participação de sociedades cooperativas, desde que demonstrem possuir capacidade operacional, regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira e técnica para a execução do objeto, bem como atendam integralmente às exigências deste Edital e da legislação aplicável.

7.0.DO CREDENCIAMENTO

7.1. Poderão participar deste Pregão os interessados que estiverem previamente credenciados no sistema eletrônico de disputa à distância utilizado pelo FMS, acessando o seguinte endereço eletrônico: www.portaldecompraspublicas.com.br.
7.2. Os interessados deverão atender às condições e procedimento constantes do referido site, cujo credenciamento implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao certame.
7.3.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 eletrônico ou do FMS por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.
7.4.É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no referido sistema 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.
7.5.A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

8.0. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

8.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, a proposta com o preço, conforme o critério de julgamento adotado neste Edital, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública.

8.2. No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, relativamente às declarações necessárias e obrigatórias, sem prejuízo da exigência de outras declarações previstas em legislação específica e na Lei 14.133/21; tais como:
8.2.1.Que 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.
8.2.2. Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do Art. 7°, XXXIII, da Constituição Federal.
8.2.3. Que 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.
8.2.4. 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.
8.3.O licitante enquadrado como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no Art. 3°, da Lei 123/06, estando apto a usufruir do tratamento favorecido previsto em seus Arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º, do Art. 4º, da Lei 14.133/21:
8.3.1. No lote exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo "não" impedirá o prosseguimento no certame, para aquele lote; e
8.3.2. Nos lotes em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo "não" apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei 123/06, mesmo que microempresa ou empresa de pequeno porte.
8.4. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta, anteriormente inserida no sistema, até a abertura da sessão pública.
8.5. Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances.
8.6. Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes convocados para apresentação de propostas finais, após a fase de envio de lances.
8.7. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo quando do cadastramento da proposta e obedecerá às seguintes regras:
8.7.1.A aplicação do intervalo mínimo de diferença de valores, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta; e
8.7.2. Os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo estabelecido e o intervalo de que trata o subitem anterior.
8.8.O valor final mínimo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado valor superior a lance já registrado por ele no sistema.
8.9.O valor final mínimo parametrizado possuirá caráter sigiloso para os demais licitantes e para o FMS, podendo ser disponibilizado estrita e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.
8.10. Caberá ao licitante 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.
8.11.O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.
8.12.A falsidade de declaração relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei 14.133/21, e neste Edital. O Pregoeiro poderá promover diligência destinada a esclarecer as informações declaradas.

9.0.DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

9.1.O licitante deverá enviar sua **PROPOSTA** mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, de todos os campos necessários e obrigatórios para o exame de forma objetiva da sua real adequação e exequibilidade, tais como:
9.1.1. Valor unitário do item: expresso em moeda corrente nacional;
9.1.2. Quantidade: conforme fixada no Termo de Referência - Anexo I;

9.1.3. Descrição do objeto: contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência - Anexo I.
9.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado.
9.3. Será cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais.
9.4.A quantidade de unidade a ser cotada está fixada no Termo de Referência - Anexo I.
9.5.A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe este Edital e seus anexos, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.
9.6. No valor proposto estará incluso todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução dos serviços.
9.7.O preço ofertado, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, será de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.
9.8. 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.
9.9. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
9.10. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais, quando participarem de licitações públicas.
9.11. As propostas ficarão disponíveis no sistema eletrônico e **qualquer elemento que possa identificar o licitante importa desclassificação da proposta** correspondente, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

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

10.1.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.
10.2. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta, anteriormente inserida no sistema, até a abertura da sessão pública:
10.2.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante;
10.2.2.A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes;
10.2.3.A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.
10.3.O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.
10.4.O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.
10.5. Iniciada a fase competitiva, os licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro:
10.5.1.O lance deverá ser ofertado pelo valor do lote.
10.6. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observados o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas neste Edital.
10.7.O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema:
10.7.1.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 deverá ser de R$ 10,00 (dez reais).
10.8. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema:
10.8.1.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 inexequível;
10.8.2.O Pregoeiro poderá, durante a disputa, como medida excepcional, excluir a proposta ou o lance que possa comprometer, restringir ou frustrar o caráter competitivo desse processo licitatório, mediante comunicação eletrônica automática via sistema. Eventual exclusão de proposta do licitante implica a retirada do licitante do certame, sem prejuízo do direito de defesa.
10.9. Será adotado para o envio de lances neste certame o modo de disputa "aberto", em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

10.10.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.
10.11.A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.
10.12. 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.
10.13. Definida a melhor proposta, se a diferença em relação à proposta classificada em segundo lugar for de pelo menos 5% (cinco por cento), o Pregoeiro poderá admitir o reinício da disputa aberta, para a definição das demais colocações:
10.13.1. Após o reinício previsto no item acima, os licitantes serão convocados para apresentar lances intermediários.
10.14. Encerrada a etapa de que trata o subitem anterior, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente.
10.15. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.
10.16. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do melhor lance registrado, vedada a identificação do licitante.
10.17. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.
10.18. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o Pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.
10.19. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.
10.20. Em relação ao lote não exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos Arts. 44 e 45, da Lei 123/06.
10.21. Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até cinco por cento acima da melhor proposta ou do melhor lance, serão consideradas empatadas com a primeira colocada.
10.22.A melhor classificada nos termos do item anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de cinco minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.
10.23. Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de cinco por cento, na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no item anterior.
10.24. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos itens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.
10.25. Só poderá haver empate entre propostas iguais, não seguidas de lances.
10.26. Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no Art. 60, da Lei 14.133/21, nesta ordem:
10.26.1. Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;
10.26.2. 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 na Lei 14.133/21;
10.26.3. Desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;
10.26.4. Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.
10.27. Persistindo o empate, será assegurada preferência, sucessivamente, aos serviços prestados por:
10.27.1. Empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do FMS;

10.27.2. Empresas brasileiras;
10.27.3. Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;
10.27.4. Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187/09.
10.28. Esgotados todos os demais critérios de desempate previstos em lei, a escolha do licitante vencedor ocorrerá por sorteio, em ato público, para o qual todos os licitantes serão convocados, vedado qualquer outro processo.
10.29. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese de a proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo definido para a contratação, o Pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento:
10.29.1.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 acima do preço máximo definido para a contratação;
10.29.2.A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes;
10.29.3. Concluída a negociação, se houver, o resultado será divulgado a todos os licitantes e registrado na ata da sessão pública, devendo esta ser anexada aos autos do processo;
10.29.4.O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a sua **proposta atualizada**, adequada ao último lance ofertado e após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados;
10.29.5.É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada e aceita, feita também no sistema pelo licitante, antes de findo o prazo, ou de ofício, quando constatado que o prazo estabelecido não é suficiente.
10.30. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no sistema a nova data e horário para a sua continuidade, observado o intervalo mínimo de vinte e quatro horas.
10.31. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de julgamento da proposta.

11.0. DA FASE DE JULGAMENTO

11.1. Encerrada a etapa de negociação, se houver, o Pregoeiro verificará se o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar atende às condições de participação no certame, conforme previsto no Art. 14, da Lei 14.133/2021, legislação correlata e neste Edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:
11.1.1. Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF do Governo Federal; e
11.1.2. Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP mantido pela Controladoria Geral da União. Endereço eletrônico: https://www.portaldatransparencia.gov.br/sancoes/cnep.
11.2.A consulta aos cadastros será realizada no nome e no CNPJ da empresa licitante.
11.3.A consulta no CNEP quanto às sanções previstas na Lei 8.429/1992, também ocorrerá no nome e no CPF do sócio majoritário do licitante, se houver, por força do Art. 12 da citada lei.
11.4. 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.
11.5.A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.
11.6.O licitante será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação.
11.7. Constatada a existência de sanção, o licitante será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.
11.8. Caso o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar tenha se utilizado de algum tratamento favorecido às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, o Pregoeiro verificará se faz jus ao benefício aplicado.
11.9. Verificadas as condições de participação e de utilização do tratamento favorecido, o Pregoeiro examinará a conformidade da proposta provisoriamente classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto estipulado e à compatibilidade do preço final em relação ao estipulado para contratação, conforme definido neste Edital e em seus anexos.
11.10.O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio do sistema, no prazo de 2 (duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta:
11.10.1.É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada e aceita, feita também no sistema pelo licitante, antes de findo o prazo, ou de ofício, quando constatado que o prazo estabelecido não é suficiente;
11.11. Será desclassificada a proposta vencedora que:

11.11.1. Contiver vícios insanáveis;
11.11.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência - Anexo I;
11.11.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;
11.11.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
11.11.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.
11.12.É indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pelo FMS; em tal situação, não sendo possível a imediata confirmação, será dada ao licitante a oportunidade de demonstrar a sua exequibilidade, sendo-lhe facultado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para apresentar, por meio do sistema eletrônico, a documentação que comprove a viabilidade da proposta:
11.12.1.É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada e aceita, feita também no sistema pelo licitante, antes de findo o prazo, ou de ofício, quando constatado que o prazo estabelecido não é suficiente;
11.12.2.A inexequibilidade, nessa hipótese, só será considerada após diligência do Pregoeiro, que comprove:
11.12.2.1. Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e
11.12.2.2. Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.
11.13.O Pregoeiro poderá, no julgamento das propostas, sanar erros ou falhas que não alterem a sua substância e sua validade jurídica, atribuindo-lhes eficácia para fins de classificação.
11.14. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão pública inclusive para a realização de diligências com vistas ao saneamento de eventuais erros e falhas das propostas. Em qualquer hipótese, o seu reinício somente poderá ocorrer mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência e a ocorrência será registrada em ata.
11.15. Encerrada a fase de julgamento, após verificada a conformidade da proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto estipulado e compatibilidade do preço final em relação ao estimado para a contração, o Pregoeiro verificará a documentação de habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

12.0. DA HABILITAÇÃO

12.1. Os documentos previstos neste instrumento, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, conforme as disposições dos Arts. 62 a 70, da Lei 14.133/21.
12.2. Os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada nos itens a seguir, para fins de **HABILITAÇÃO**:

12.3. **PESSOA JURÍDICA:**
12.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – **CNPJ**.

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

12.3.3. No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede. Em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br. No caso de sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada – EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou **contrato social** no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores. No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores. No caso de filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde tem sede a matriz. Em se tratando de sociedade empresária estrangeira com atuação permanente no País: decreto de autorização para funcionamento no Brasil. Salienta–se que os documentos relacionados neste subitem deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

12.3.4 **Balanço Patrimonial** e demais demonstrações contábeis exigidas pela legislação aplicável, **referentes aos 02 (dois) últimos exercícios sociais**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação econômico-financeira da licitante, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

Observação: A Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) deverá acompanhar o Balanço Patrimonial correspondente ao mesmo exercício social, observadas as normas da legislação societária e contábil vigente.

12.3.4.1 As empresas constituídas há menos de 02 (dois) exercícios sociais deverão apresentar o balanço patrimonial correspondente ao(s) exercício(s) social(is) encerrado(s) disponível(is), na forma da legislação aplicável.

12.3.4.2 As empresas constituídas no exercício social em curso deverão apresentar o Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial competente, quando exigível, ou no órgão competente, na forma da legislação.

Observação: Serão considerados apresentados na forma da lei os balanços patrimoniais e demonstrações contábeis elaborados em conformidade com a legislação societária e contábil vigente, inclusive aqueles transmitidos por meio do Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, quando aplicável.

12.3.4.3 Sociedades regidas pela Lei nº 6.404/1976 (Sociedades por Ações):

- Publicados em Diário Oficial; ou
- Publicados em jornal de grande circulação, quando exigido pela legislação vigente; ou
- Por meio de cópia registrada na Junta Comercial competente ou por meio da Escrituração Contábil Digital (ECD/SPED), na forma da legislação aplicável.

12.3.4.4 Sociedades Limitadas (LTDA) e demais sociedades empresárias:

- Balanço patrimonial e demonstrações contábeis devidamente registrados na Junta Comercial competente ou apresentados por meio da Escrituração Contábil Digital (ECD/SPED), quando obrigatória; ou
- Outros documentos admitidos pela legislação vigente que comprovem a regular escrituração contábil.

12.3.4.5 Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP).

As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão apresentar o balanço patrimonial e as demonstrações contábeis na forma da legislação aplicável ao seu regime jurídico, observadas as normas da Lei Complementar nº 123/2006, do Código Civil e da legislação contábil vigente.

12.3.4.6 O balanço patrimonial e as demonstrações contábeis deverão estar assinados por profissional habilitado, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade (CRC), quando exigido pela legislação, ou autenticados por meio da Escrituração Contábil Digital (ECD/SPED), conforme o caso.

Com base nos dados constantes do balanço patrimonial, será avaliada a situação financeira da licitante mediante a apuração dos seguintes índices:

a) Índice de Liquidez Corrente (ILC)

ILC = Ativo Circulante ÷ Passivo Circulante ≥ 1,00

b) Índice de Liquidez Geral (ILG)

ILG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) ÷ (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante) ≥ 1,00

12.3.4.7 A Administração poderá, exclusivamente em sede de diligência, nos termos do art. 64 da Lei nº 14.133/2021, solicitar a apresentação do Livro Diário, da Escrituração Contábil Digital (ECD), ou de outros documentos contábeis que se mostrem necessários para confirmar a autenticidade, regularidade e consistência das demonstrações contábeis e dos índices econômico-financeiros apresentados pela licitante, vedada a apresentação de documento novo que deveria ter sido originalmente apresentado.

12.3.4.8 As **empresas** enquadradas como Microempreendedor Individual (**MEI**) ficam **dispensadas** da apresentação do balanço patrimonial e das demonstrações contábeis, quando tal dispensa decorrer da legislação específica aplicável ao seu regime jurídico, permanecendo obrigadas à apresentação dos demais documentos de habilitação exigidos neste Edital.

12.3.5. Prova de regularidade com a Fazenda municipal da sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre, mediante apresentação de certidão negativa, ou outro equivalente, na forma da lei.

12.3.6. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria–Geral da Fazenda Nacional – PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União – DAU por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora–Geral da Fazenda Nacional.

12.3.7. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual ou Distrital da sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre, mediante apresentação de certidão negativa, ou outro equivalente, na forma da lei.

12.3.8. Comprovação de **regularidade** relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS**, apresentando o respectivo Certificado de Regularidade fornecido pela Caixa Econômica Federal.

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

12.3.10. Declaração do licitante atestando que **não emprega menor** de dezoito anos em trabalho noturno, insalubre ou perigoso e nem menor de dezesseis anos, em qualquer trabalho, podendo existir menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, nos termos do Art. 7º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal, conforme modelo – **Anexo II.**

12.3.11. Declaração do licitante, sob pena de desclassificação, de que sua proposta econômica 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, conforme modelo – **Anexo III**.

12.3.12. Certidão negativa de falência ou concordata ou recuperação judicial ou recuperação extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede do licitante em processo judicial eletrônico e físico, com data não superior a 60 (sessenta) dias contados da data limite para recebimento das propostas, se outro prazo não constar do documento.

12.2.12.1. As empresas que sejam do Estado de **Pernambuco** além de apresentar a certidão negativa de processos cíveis física, devem emitir a CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSOS CÍVEIS(PJE) 1º GRAU DE PESSOA JURÍDICA PARA FINS DE **LICITAÇÃO** site: (<https://www.tjpe.jus.br/certidaopje/xhtml/main.xhtml>); Observação: De acordo com a Instrução Normativa nº 1.124 de 06 de novembro de 2015, do Exmº. Sr. Presidente do TJPE, publicado no DOJ de 09/11/2015, a partir do dia 15/02/2016 passa a ser obrigatório o PJe (Processo Judicial Eletrônico) nas Varas Cíveis.

12.3.13. CONSULTA CONSOLIDADA de Pessoa Jurídica expedida pelo **Tribunal de Contas da União**, no máximo 30 (trinta) dias da data prevista para início da sessão de abertura dos envelopes, no endereço eletrônico: https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/

12.3.13.1 - A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante, por força do artigo 12 da Lei n° 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.

12.3.13.2 - 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.

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

12.3.13.4 - O licitante será convocado para manifestação previamente à sua desclassificação.

12.3.13.5 - Constatada a existência de sanção, o pregoeiro reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

12.3.14. Atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando ter a empresa licitante fornecido satisfatoriamente compatíveis e pertinentes com o objeto deste Edital, devendo o atestado conter, além do nome do atestante, seu endereço e telefone, ou qualquer outra forma de que a Comissão de Contratação possa valer–se para manter contato com a empresa declarante.

12.3.15. Comprovação do cumprimento de requisitos normativos, conforme modelos - **Anexo VI**:

12.3.15.1. Declaração de ciência dos termos do Edital;

12.3.15.2. Declaração de inexistir fato impeditivo;

12.3.15.3. Declaração de não possuir no quadro societário servidor da ativa do FMS;

12.3.15.4. Declaração de não utilizar trabalho degradante ou forçado;

12.3.15.5. Declaração de cumprimento da reserva de cargo para deficiente e de acessibilidade;

12.3.15.6. Declaração de cumprimento dos requisitos para a habilitação e da proposta; e

12.3.15.7. Declaração de observância do limite de contratação com a Administração Pública.

12.4. Os documentos exigidos para habilitação serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no **prazo de 2 (duas) horas**, contado da solicitação do Pregoeiro, prorrogável por igual período, nas seguintes situações:
12.4.1. Por solicitação do licitante, mediante justificativa aceita pelo Pregoeiro; ou
12.4.2. De oficio, a critério do Pregoeiro, quando constatado que o prazo estabelecido não é suficiente para o envio dos documentos exigidos.
12.5. Será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas do licitante vencedor:
12.5.1. Os documentos relativos à regularidade fiscal constantes deste Edital, somente serão exigidos em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado.
12.6.A verificação pelo Pregoeiro, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.
12.7. Encerrado o prazo para envio da documentação de habilitação exigida neste certame, poderá ser admitida, mediante decisão fundamentada do Pregoeiro, a apresentação de novos documentos de habilitação ou a complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes, em até 2 (duas) horas, para:
12.7.1.A aferição das condições de habilitação do licitante, desde que decorrentes de fatos existentes à época da abertura do certame;
12.7.2. Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;
12.7.3. Suprimento da ausência de documento de cunho declaratório emitido unilateralmente pelo licitante; e
12.7.4. Suprimento da ausência de certidão e/ou documento de cunho declaratório expedido por órgão ou entidade cujos atos gozem de presunção de veracidade e fé pública.
12.8. Findo o prazo assinalado sem o envio da nova documentação, restará preclusa essa oportunidade conferida ao licitante, implicando sua inabilitação.
12.9. 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, observados o prazo e os termos definidos neste instrumento para o envio da proposta e, se necessário, dos documentos complementares, adequada ao último lance ofertado:
12.9.1. Serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação dos licitantes convocados para a apresentação da documentação habilitatória, após concluídos eventuais procedimentos da Comissão de Contratação, para sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e a sua validade jurídica, observadas as disposições deste Edital.

12.10.A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de contratação, e não como condição para participação na licitação, observando-se o seguinte procedimento:
12.10.1. As microempresas e empresas de pequeno porte, por ocasião da participação nesta licitação, deverão apresentar toda a documentação exigida para comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, dentre os documentos enumerados neste instrumento para efeito de habilitação, mesmo que esta apresente alguma restrição;
12.10.2. Na hipótese de haver alguma restrição relativa à regularidade fiscal e trabalhista quando da comprovação de que trata o subitem anterior, será assegurado prazo de cinco dias úteis, prorrogável por igual período, para a regularização da documentação, a realização do pagamento ou parcelamento do débito e a emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;
12.10.3. Para aplicação do disposto no subitem anterior, o prazo para regularização fiscal e trabalhista será contado a partir da divulgação do resultado da fase de habilitação. A prorrogação desse prazo poderá ser concedida, a critério do Pregoeiro, quando requerida pelo licitante, mediante apresentação de justificativa;
12.10.4.A abertura da fase recursal em relação ao resultado do certame ocorrerá após o prazo de regularização fiscal e trabalhista de que tratam os dois subitens anteriores;
12.10.5.A não regularização da documentação, no prazo acima previsto, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Art. 156, da Lei 14.133/21, sendo facultado ao FMS convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, ou revogar a licitação;
12.10.6. Se, na ordem de classificação, seguir-se outra microempresa ou empresa de pequeno porte com alguma restrição na documentação fiscal e trabalhista, será concedido o mesmo prazo para regularização.
12.11. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos, mediante apresentação dos documentos originais não digitais, quando houver alguma dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.
12.12. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos:
12.12.1. Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.
12.13. Os documentos exigidos para fins de habilitação no certame deverão ser organizados na ordem descrita neste instrumento, precedidos por índice correspondente, os documentos serão apresentados em formato digital por meio do sistema eletrônico, podendo a Administração solicitar os originais ou promover diligências para confirmação da autenticidade quando necessário. Estando perfeitamente legíveis, sem conter borrões, rasuras, emendas ou entrelinhas e dentro do prazo de validade, considerado o disposto neste Edital. A eventual ausência do referido índice não inabilitará o licitante, sendo que:
12.13.1.A prova de autenticidade de cópia de documento público ou particular poderá ser feita perante os agentes do FMS relacionados no item anterior, mediante apresentação de original ou de declaração de autenticidade por advogado, sob sua responsabilidade pessoal;
12.13.2. Quando o documento for obtido via Internet sua autenticidade será comprovada no endereço eletrônico nele indicado;
12.13.3. Poderá ser utilizada, a critério do Pregoeiro, a documentação cadastral de fornecedor, constante dos arquivos do FMS, para comprovação da autenticidade de elementos apresentados pelo licitante.
12.14. 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.
12.15. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão pública inclusive para a realização de diligências com vistas ao saneamento de eventuais erros e falhas dos documentos de habilitação apresentados. Em qualquer hipótese, o seu reinício somente poderá ocorrer mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência e a ocorrência será registrada em ata.

13.0.DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

13.1.A proposta final do licitante declarado vencedor - **proposta atualizada** - deverá ser encaminhada no prazo de 2 (duas) horas, a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico, e deverá:
13.1.1. Ser elaborada em consonância com as especificações constantes deste Edital e seus Anexos, redigida em língua portuguesa e impressa em uma via em papel timbrado do proponente, quando for o caso, sem emendas,

rasuras, entrelinhas ou ressalvas; datada e assinada pelo licitante ou seu representante legal, com indicação: do valor global da proposta; do prazo de execução; das condições de pagamento; e da sua validade;
13.1.2. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento;
13.1.3. Estar adequada ao último lance ofertado e a negociação realizada, acompanhada, dos documentos complementares eventualmente solicitados, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.
13.2. Será cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais, sendo que, nesse último caso, a indicação em contrário está sujeita a correção, observando-se aos seguintes critérios:
13.2.1. Falta de dígitos: serão acrescidos zeros;
13.2.2. Excesso de dígitos: sendo o primeiro dígito excedente menor que cinco, todo o excesso será suprimido, caso contrário haverá o arredondamento do dígito anterior para mais e os demais excedentes suprimidos.
13.3. Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o preço unitário e o total em algarismos e o valor global da proposta em algarismos e por extenso:
13.3.1. Existindo discrepância entre o preço unitário e total, resultado da multiplicação do preço unitário pela quantidade, o preço unitário prevalecerá;
13.3.2. No caso de divergência entre o valor numérico e o expresso por extenso, prevalecerá o valor expresso por extenso;
13.3.3. Fica estabelecido que havendo divergência de preços unitários para um mesmo serviço, prevalecerá o de menor valor;
13.3.4.O deságio eventualmente obtido no valor do lote será repassado integralmente e de forma linear a todos os seus itens, sendo que, se após esse rateio restar valor unitário, para qualquer item do lote, superior ao estimado pelo FMS, será atribuído ao respectivo item o valor estimado, procedendo-se novo rateio para que seja preservado o deságio obtido no lote.
13.4.A proposta obedecerá aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.
13.5.A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado.
13.6. No valor proposto estará incluso todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução dos serviços; inclusive 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.
13.7.A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção ao Contratado:
13.7.1. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado.
13.8. As propostas que contenham a descrição do objeto, o valor e os documentos complementares estarão disponíveis na internet, após a homologação.
13.9.O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de seu encaminhamento.

14.0.DOS RECURSOS

14.1.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 14.133/21.
14.2. Qualquer licitante poderá, durante o prazo concedido na sessão pública, que no presente certame será de 30 (trinta) minutos, de forma imediata após o término do julgamento das propostas e do ato de habilitação ou inabilitação, em campo próprio do sistema eletrônico, manifestar sua intenção de recorrer.
14.3. Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:
14.3.1.A intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;
14.3.2.O prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação.
14.4.O prazo recursal é de 03 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.
14.5. As razões do recurso deverão ser apresentadas, exclusivamente, da seguinte forma:
14.5.1. Em campo próprio do sistema eletrônico; ou
14.5.2. Pelo e-mail: cpl.custodiape@gmail.com:

14.5.2.1. Nessa hipótese, as razões do recurso serão divulgadas no sistema eletrônico.
14.6.O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar o ato ou a decisão no prazo de 03 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar o recurso com a sua manifestação à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
14.7. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
14.8.O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 03 (três) dias úteis, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.
14.9.O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.
14.10.O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.
14.11. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no seguinte sítio: www.portaldecompraspublicas.com.br.

15.0. DA HOMOLOGAÇÃO

15.1. Encerradas as fases de julgamento e habilitação, e exauridos os recursos administrativos, o processo licitatório será encaminhado à autoridade superior, que poderá:
15.1.1. Determinar o retorno dos autos para saneamento de irregularidades;
15.1.2. Revogar a licitação por motivo de conveniência e oportunidade;
15.1.3. Proceder à anulação da licitação, de ofício ou mediante provocação de terceiros, sempre que presente ilegalidade insanável;
15.2.4. Adjudicar o objeto e homologar a licitação.

16.0.DO CONTRATO

16.1. Após a homologação pela autoridade superior do FMS, o licitante vencedor será convocado para, dentro do prazo de 05 (cinco) dias consecutivos da data de recebimento da notificação, e nas condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, assinar o respectivo contrato, podendo o mesmo sofrer alterações nos termos definidos pela Lei 14.133/21:
16.1.1.O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação da parte durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração;
16.1.2.A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato no prazo estabelecido pela Administração caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas:
16.1.2.1.A regra do subitem anterior não se aplicará aos licitantes remanescentes convocados na forma estabelecida neste dispositivo;
16.1.3. Decorrido o prazo de validade da proposta indicado neste Edital sem convocação para a contratação, ficarão os licitantes liberados dos compromissos assumidos.
16.2. Na hipótese de o vencedor da licitação não assinar o contrato no prazo e nas condições estabelecidas, outro licitante poderá ser convocado, respeitada a ordem de classificação, para celebrar a contratação, ou instrumento hábil, nas condições propostas pelo licitante vencedor, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na Lei 14.133/21, e em outras legislações aplicáveis.
16.3. Na assinatura do contrato será exigida a comprovação de todas as condições de habilitação consignadas neste Edital, que deverão ser mantidas pelo Contratado durante a vigência do referido contrato.
16.4.O contrato que eventualmente venha a ser assinado pelo licitante vencedor, poderá ser alterado com a devida justificativa, unilateralmente pelo Contratante ou por acordo entre as partes, nos casos e condições previstas nos Arts. 124 a 136 e sua extinção, formalmente motivada nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, ocorrerá nas hipóteses e disposições dos Arts. 137 a 139, todos da Lei 14.133/21; e executado sob o regime de empreitada por preço unitário.
16.5. Nas alterações unilaterais a que se refere o inciso I, do caput do Art. 124, da Lei 14.133/21, o Contratado será obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, de até o respectivo limite fixado no Art. 125, do mesmo diploma legal, do valor inicial atualizado do contrato. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes.

17.0.DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO AMPLO - REPACTUAÇÃO

17.1. Os preços contratados serão repactuados reajustado, se aplicável, para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, após o interregno de um ano.
17.2.Dentro do prazo de vigência da contratação e mediante solicitação do Contratado, acompanhada de demonstração analítica da variação dos custos, por meio de apresentação da planilha de custos e formação de preços, ou do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação, os preços serão repactuados após o interregno de um ano, com data vinculada: à da apresentação da proposta, para custos decorrentes do mercado; e ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, para os custos de mão de obra.
17.3.O Contratante não se vinculará às disposições contidas em acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que tratem de matéria não trabalhista, de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados do contratado, ou que estabeleçam direitos não previstos em lei, como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.
17.4.É vedado ao Contratante vincular-se às disposições previstas nos acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que tratem de obrigações e direitos que somente se aplicam aos contratos com a Administração Pública.
17.5.A repactuação deverá observar o interregno mínimo de um ano, contado da data da apresentação da proposta ou da data da última repactuação e reajustado, se aplicável.
17.6.A repactuação poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, observado o princípio da anualidade do reajuste de preços da contratação, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, como os decorrentes de mão de obra e os decorrentes dos insumos necessários à execução dos serviços.
17.7. Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação processada com data vinculada ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, para os custos de mão de obra, poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das categorias envolvidas na contratação.
17.8.O registro da variação do valor contratual para fazer face à repactuação reajustando, se aplicável, de preços poderá ser realizado por simples apostila.
17.9.O prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços, quando for o caso, será de até um mês, contado da data do fornecimento de toda a documentação prevista no § 6, do Art. 135, da Lei 14.133/21.

18.0. DA COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO

18.1. Executada a presente contratação e observadas as condições de adimplemento das obrigações pactuadas, os procedimentos e condições para receber o seu objeto pelo Contratante obedecerão, conforme o caso, às disposições do Art. 140, da Lei 14.133/21.
18.2. Por se tratar de serviço, a assinatura do termo detalhado de recebimento provisório, se dará pelas partes, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico, até 15 (quinze) dias da comunicação escrita do Contatado. No caso do termo detalhado de recebimento definitivo, será emitido e assinado pelas partes, apenas após o decurso do prazo de observação ou vistoria, que comprove o atendimento das exigências contratuais, não podendo esse prazo ser superior a 30 (trinta) dias, salvo em casos excepcionais, devidamente justificados.
18.3. Serão designados pelo FMS representantes com atribuições de Gestor e Fiscal do respectivo contrato, nos termos da norma vigente, especialmente para acompanhar e fiscalizar a sua execução, respectivamente, permitida a contratação de terceiros para assistência e subsídio de informações pertinentes a essas atribuições.

19.0.DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE E DO CONTRATADO

19.1. Obrigações do Contratante:
19.1.1. Efetuar o pagamento relativo ao objeto contratado efetivamente realizado, de acordo com as cláusulas do respectivo contrato ou outros instrumentos hábeis;
19.1.2. Proporcionar ao Contratado todos os meios necessários para a fiel execução do objeto da presente contratação, nos termos do correspondente instrumento de ajuste;
19.1.3. Notificar o Contratado sobre qualquer irregularidade encontrada quanto à qualidade dos produtos ou serviços, exercendo a mais ampla e completa fiscalização, o que não exime o Contratado de suas responsabilidades pactuadas e preceitos legais;
19.1.4. Outras obrigações estabelecidas e relacionadas na Minuta do Contrato - Anexo IV.

19.2. Obrigações do Contratado:

19.2.1. Responsabilizar-se por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, civil, tributária e trabalhista, bem como por todas as despesas e compromissos assumidos, a qualquer título, perante seus fornecedores ou terceiros em razão da execução do objeto contratado;
19.2.2. Substituir, arcando com as despesas decorrentes, os materiais ou serviços que apresentarem defeitos, alterações, imperfeições ou quaisquer irregularidades discrepantes às exigências do instrumento de ajuste pactuado, ainda que constatados somente após o recebimento ou pagamento;
19.2.3. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização do Contratante;
19.2.4. Manter, durante a vigência do contrato ou outros instrumentos hábeis, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo contratação direta por Dispensa de Licitação, conforme o caso, apresentando ao Contratante os documentos necessários, sempre que solicitado;
19.2.5. Emitir Nota Fiscal correspondente à sede ou filial da empresa que efetivamente participou do certame e consequentemente apresentou a documentação exigida na fase de habilitação;
19.2.6. Executar todas as obrigações assumidas sempre com observância a melhor técnica vigente, enquadrando-se, rigorosamente, dentro dos preceitos legais, normas e especificações técnicas correspondentes;
19.2.7. Outras obrigações estabelecidas e relacionadas na Minuta do Contrato - Anexo IV.

20.0.DO PAGAMENTO

20.1.O pagamento será realizado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados pelo FMS, bem como as disposições dos Arts. 141 a 146 da Lei 14.133/21; da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplemento.
20.2.O desembolso máximo do período, não será superior ao valor do respectivo adimplemento, de acordo com o cronograma aprovado, quando for o caso, e sempre em conformidade com a disponibilidade de recursos financeiros.
20.3. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento nos termos deste instrumento, e desde que o Contratado não tenha concorrido de alguma forma para o atraso, será admitida a compensação financeira, devida desde a data limite fixada para o pagamento até a data correspondente ao efetivo pagamento da parcela. Os encargos moratórios devidos em razão do atraso no pagamento serão calculados com utilização da seguinte fórmula: EM = N × VP × I, onde: EM = encargos moratórios; N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = valor da parcela a ser paga; e I = índice de compensação financeira, assim apurado: I = (TX ÷ 100) ÷ 365, sendo TX = percentual do IPCA–IBGE acumulado nos últimos doze meses ou, na sua falta, um novo índice adotado pelo Governo Federal que o substitua. Na hipótese do referido índice estabelecido para a compensação financeira venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

21.0.DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

21.1.O licitante ou o Contratado será responsabilizado administrativamente, facultada a defesa no prazo legal do interessado, pelas infrações previstas no Art. 155, da Lei 14.133/21 e serão aplicadas, na forma, condições, regras, prazos e procedimentos definidos nos Arts. 156 a 163, do mesmo diploma legal, as seguintes sanções: a – advertência aplicada exclusivamente pela infração administrativa de dar causa à inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave; b – multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) aplicada sobre o valor do contrato, por dia de atraso injustificado na execução do objeto da contratação; c – multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato por qualquer das infrações administrativas previstas no referido Art. 155; d – impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de três anos, aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido Art. 155, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave; e – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de três anos e máximo de seis anos, aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do referido Art. 155, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do mesmo artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º do referido Art. 156; f – aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei 14.133/21.

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

22.0.DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

22.1. As partes contratantes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que é a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais LGPD, quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão deste certame ou do termo de ajuste que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
22.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do Art. 6º, da Lei 13.709/18.
22.3.É vedado o compartilhamento com terceiros de qualquer dado obtido, fora das hipóteses permitidas em Lei.
22.4. Outras obrigações estabelecidas e relacionadas na Minuta do Contrato - Anexo IV.

23.0.DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

23.1. Será divulgada ata da sessão pública no sistema eletrônico.
23.2. 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.
23.3. Todas as referências de tempo no Edital, nos seus anexos, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.
23.4.A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.
23.5. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse do FMS, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.
23.6. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o FMS não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.
23.7. Para todos os efeitos, na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus anexos, excluir–se–á o dia do início e incluir–se–á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente no FMS.
23.8.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.
23.9. Em caso de divergência entre disposições do Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as do Edital.
23.10.O Edital e seus anexos também estão disponibilizados na íntegra no endereço eletrônico: www.portaldecompraspublicas.com.br; no Portal Nacional de Contratações Públicas PNCP; e poderão ser lidos, e quando for o caso obtidos, mediante processo regular e observados os procedimentos definidos pelo FMS, no endereço: Rua Luiz Epaminondas, 167 – Centro – Custodia – PE, nos horários normais de expediente: das 07:00 as 13:00 horas; mesmo endereço e horário nos quais os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.
23.11. Para dirimir eventuais controvérsias decorrentes deste certame, excluído qualquer outro, o foro competente é o da Custódia, Estado de Pernambuco.

Custodia - PE, 01 de setembro de 2026.

AYANNE CAMPOS DE LIRA TORRES:06086585458

Assinado de forma digital por AYANNE CAMPOS DE LIRA TORRES:06086585458
Dados: 2026.09.01 09:27:51 -03'00'

AYANNE CAMPOS DE LIRA TORRES
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada para implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado, implantação, parametrização, integração e treinamento dos profissionais envolvidos, bem como serviços de manutenção preventiva e corretiva, suporte técnico especializado, atualizações dos sistemas e fornecimento de equipamentos em regime de comodato, visando à melhoria da eficiência administrativa, operacional e da qualidade dos serviços prestados na rede municipal de saúde de Custódia.

1.2. A contratação do serviço, objeto deste termo de referência, deverá considerar os seguintes normativos: Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006; Decreto Federal nº 11.462, de 31 de março de 2023; Instrução Normativa nº 73 SEGES/ME, de 30 de setembro de 2022; Decreto Municipal 21 de fevereiro de 2024; e legislação pertinente considerada as alterações posteriores das referidas normas.

O Fundo Municipal de Saúde tem a necessidade de contratar uma empresa especializada para modernizar os atendimentos e consequentemente dinamizar os resultados alcançados pela Saúde Municipal permitindo a gestão controle e gerenciamento de serviços e profissionais nas suas atividades, sendo assim é de fundamental importância a contratação dos referidos serviços.

Tabela dos Itens:

Lote 01 - **Implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado.**

Item	Serviço	Unidade	Quant. mensal
1	Unidade de Saúde Conectada APS/MAC	Unidades	20
2	Armazenamento de dados em servidor em nuvem	Serviço	1
3	Estação de Trabalho Conectada	Unidade	125
4	Painel de Chamada	Unidade	20
5	Serviço de Impressão Laser Monocromática	Unidade	60
6	Suporte ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-MS)	Serviço	17
7	Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS	Serviço	1
8	Implantação de infraestrutura tecnológica nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	20
9	Capacitação de equipes de saúde - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	20
10	Smartphone com aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS	Unidades	85

11	Software de gestão de unidades de saúde	Unidades	1
12	Implantação de Solução de Gestão da Central de Regulação Municipal - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1
13	Sistema automatizado de marcação de consultas	Serviço	1
14	Sistema automatizado de extração de BPA / MAC	Serviço	1
15	Sistema de Integração eSUS / SISREG / eSUS REGULACAO	Serviço	1
16	Sistema de Gestão Farmacêutica integrado ao eSUS PEC	Serviço	1
17	Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC. - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1
18	Implantação de ambiente tecnológico para uso do Sistema de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC, com capacitação dos profissionais. - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1
19	Implantação/ Manutenção de Sistema de Controle de Deslocamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	Serviço	1

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A Informatização como Eixo Central da Saúde Pública

A informatização representa um dos pilares fundamentais para a modernização da gestão e dos serviços de saúde pública no Brasil. Com o avanço das tecnologias digitais, tornou-se indispensável integrar e otimizar processos que envolvem desde o registro de dados clínicos até a gestão estratégica de recursos.

O Ministério da Saúde, por meio de iniciativas como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), ESUS AF – Assistência Farmacêutica e o Sistema Nacional de Regulação (SISREG/ESUS REGULACAO), tem estabelecido ferramentas robustas para atender às demandas dos serviços de saúde e melhorar a qualidade do atendimento à população. Esses sistemas não apenas promovem maior eficiência na gestão de informações, mas também garantem maior segurança no armazenamento e uso desses dados, oferecendo um suporte indispensável para a tomada de decisão e o planejamento de ações estratégicas.

No entanto, para que esses sistemas cumpram integralmente seus objetivos, é essencial que todas os Estabelecimentos de Saúde estejam devidamente equipadas com infraestrutura tecnológica e conectividade de qualidade. Atualmente, uma grande parte dos municípios enfrenta limitações significativas nessa área, o que compromete a utilização plena das ferramentas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e impacta negativamente a qualidade e a resolutividade dos serviços de saúde ofertados à população.

Com o lançamento do eSUS Ampliado, o aplicativo atualmente também pode ser utilizado nas Unidades de Saúde da Média Complexidade, ou seja, Policlínicas, Centro de Especialidades, UPAS, CAPS, dentre outros. A produção dessas unidades necessita de uma ferramenta de extração do BPA (Boletim de Produção Ambulatorial), que deve ser fornecida à parte, visto que o eSUS ampliado resolve o Registro Clínico e a compartilhamento do Prontuário entre toda a rede da Atenção Primária e Média Complexidade, proporcionando um grande salto na disseminação da informação clínica, porém não gera esse Boletim automaticamente, devendo o mesmo ser extraído através de uma aplicação à parte.

2.2 A Estratégia e-SUS, a Modernização da Atenção Básica e da Média Complexidade Ambulatorial

A Estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS) representa um importante avanço na informatização da saúde pública brasileira, promovendo a integração dos sistemas de informação e a qualificação dos processos de trabalho das equipes de saúde. Dentre suas principais ferramentas, destaca-se o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que possibilidade o registro contínuo, seguro e organizado das informações clínicas e administrativas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além de contribuir para a melhoria da assistência prestada à população, o PEC exerce papel fundamental no monitoramento, acompanhamento e qualificação dos indicadores da Atenção Primária à Saúde, fornecendo dados estratégicos para o planejamento, avaliação e tomada de decisão da gestão municipal. Nesse contexto, a utilização adequada das ferramentas do e-SUS APS torna-se essencial para atendimento às diretrizes do novo modelo de financiamento da Atenção Primária, instituído pelo Ministério da Saúde.

Por meio do PEC, as equipes de saúde podem registrar atendimentos, organizar agendas, acompanhar tratamentos e gerenciar informações dos pacientes de forma integrada. Contudo, a implantação do PEC exige que as UBS contem com infraestrutura adequada, incluindo computadores, tabletes e conectividade mínima. Nos municípios onde essas condições não são plenamente atendidas, a adoção do sistema é prejudicada, resultando em perdas significativas para a gestão e para a qualidade do cuidado prestado aos cidadãos.

A Estratégia e-SUS APS preconiza:

- Identificar e Individualizar o registro: registro individualizado das informações em saúde e identificado, por meio do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), para o acompanhamento dos atendimentos aos cidadãos;
- Integrar a informação por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS): integrar a RNDS enviando dados em saúde, a partir de modelos de informações padronizados;
- Reduzir o retrabalho na coleta de dados: reduzir a necessidade de registrar informações similares em mais de um instrumento (fichas/sistemas) ao mesmo tempo;
- Informatizar as unidades: desenvolvimento de soluções tecnológicas que contemplem os processos de trabalho da APS, com recomendações de boas práticas e o estímulo à informatização dos serviços de saúde;
- Qualificar os dados em saúde: promover a qualificação da entrada dos dados em saúde por meio da padronização das terminologias e adoção de metodologias de registro clínico.
- Gestão do cuidado: introdução de novas tecnologias para otimizar o trabalho dos profissionais na perspectiva de realizar a gestão do cuidado;
- Coordenação do cuidado: otimizar o uso da informação na gestão e no cuidado em saúde na perspectiva de integração dos serviços de saúde.

O sistema e-SUS APS é composto por dois softwares e quatro aplicativos para coleta dos dados:

- Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação;
- Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico (objeto deste manual), que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS.
- Aplicativo e-SUS Território (e-SUS Território), e-SUS Atividade Coletiva (e-SUS AC) e e-SUS Vacinação aplicativos móveis e off-line que auxiliam os profissionais na coleta de dados no território, na coleta de dados das atividades coletivas, na coleta de dados de vacinas aplicadas realizadas pela equipe fora da unidade básica de saúde, respectivamente. Há ainda o e-SUS Gestão que subsidia o gestor municipal e local com as informações das atividades realizadas pelas equipes.

O e-SUS APS deve ser implementado em todas as equipes ligadas à Atenção Primária, e ampliado para Média Complexidade Ambulatorial, o que garantirá à gestão municipal do SUS, os seguintes benefícios:

- Abrangência e Integração: O e-SUS AMPLIADO permite a integração de dados de diferentes níveis de atenção, incluindo serviços ambulatoriais e de urgência e emergência, proporcionando uma visão mais completa e integrada do cuidado ao paciente.

- Melhoria na Qualidade do Atendimento: Com a integração de dados, os profissionais de saúde têm acesso a informações mais completas e atualizadas, o que facilita a tomada de decisões clínicas e melhora a qualidade do atendimento prestado.
- Eficiência Operacional: A automatização e a digitalização dos processos reduzem a necessidade de registros em papel, diminuindo erros e aumentando a eficiência operacional. Isso libera os profissionais de saúde para se concentrarem mais no atendimento ao paciente.
- Monitoramento e Avaliação: O e-SUS AMPLIADO facilita o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde, permitindo uma gestão mais eficaz e baseada em dados. Isso ajuda a identificar áreas que precisam de melhorias e a implementar ações corretivas de forma mais rápida.
- Capacitação e Suporte: A implementação do e-SUS AMPLIADO inclui a capacitação dos profissionais de saúde, garantindo que eles estejam preparados para utilizar o sistema de forma eficaz. Além disso, o sistema oferece suporte contínuo para resolver quaisquer problemas que possam surgir.

Adicionalmente, será implementado o e-SUS Regulação, software web gratuito, desenvolvido pelo DATASUS/SEIDIGI/MS para gestão dos Complexos Reguladores, que visa apoiar o processo regulatório em estabelecimentos de saúde e que serve para:

- Regular procedimentos ambulatoriais (consultas e exames), entre estabelecimentos solicitantes e executantes no âmbito do município.
- Regular internações hospitalares em hospital sob gestão e gerência municipal; e
- Conectar as diferentes redes de atenção, da Atenção Primária à Atenção Especializada.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema público de saúde do mundo, e, até por esse motivo, enfrenta diversas dificuldades de gestão, sobretudo, quando se verifica que os recursos financeiros são notadamente insuficientes para que se possa cumprir, integralmente, o preceito constitucional de que "Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado", sem falar na enorme desigualdade regional, na precariedade da infraestrutura disponível em um país continental, na falta de profissionais em regiões distantes dos grandes centros de formação, e assim por diante.

2.3. Sistemas Nacionais e Interoperabilidade: O Caminho para a Integração Completa

Além do PEC, o Ministério da Saúde oferece outros sistemas complementares, como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que centraliza os dados enviados pelas UBS, o Sistema Nacional de Regulação (SISREG/ESUS REGULACAO), que organiza os fluxos de regulação de consultas e procedimentos especializados e e-SUS AF – Assistência Farmacêutica, permitindo o controle e acompanhamento da dispensação de medicamentos, gestão de estoque, cadastro de usuários, emissão de relatórios e integração das informações com os demais sistemas da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para maior eficiência, rastreabilidade e qualidade dos serviços farmacêuticos municipais. Tendo em vista que os sistemas não são integrados, onde a empresa deverá fornecer ferramentas de integração como forma de maximizar e facilitar o uso do ESUS regulação e ESUS AF, junto ao ESUS PEC

A interoperabilidade promove um fluxo contínuo de informações entre os sistemas, facilitando diagnósticos mais rápidos, tratamentos mais eficazes e um planejamento estratégico mais robusto. Ela elimina redundâncias e reduz erros, permitindo que profissionais de saúde e gestores tenham acesso a dados completos e atualizados, essenciais para a tomada de decisões baseadas em evidências. Para os usuários, isso se traduz em uma experiência de cuidado mais integrada e eficiente.

2.4. A Importância da Infraestrutura e da Conectividade na Saúde

A falta de infraestrutura tecnológica adequada é um dos principais desafios enfrentados pelos municípios na implementação das soluções informatizadas do Ministério da Saúde. Muitas UBS ainda dependem de registros

manuais, como fichas de papel, que demandam tempo para serem processadas e aumentam o risco de erros e perda de informações. Essa realidade contrasta com a necessidade urgente de digitalização e automação dos processos, especialmente em um contexto onde a qualidade e a precisão dos dados influenciam diretamente o financiamento federal.

A conectividade também desempenha um papel central nesse processo. Sem acesso à internet de qualidade, as UBS e demais unidades de saúde não conseguem enviar dados para os sistemas centrais, prejudicando o monitoramento e a análise de indicadores. A ausência de conectividade adequada limita ainda a adoção de ferramentas avançadas, como plataformas de telemedicina e painéis de indicadores em tempo real, que poderiam complementar e ampliar o alcance dos serviços ofertados.

2.5. Alinhamento com o Programa APS do Futuro – Novo Financiamento da Atenção Primária à Saúde

O novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS do Futuro) trouxe mudanças importantes na forma de repasse dos recursos federais aos municípios, estabelecendo critérios relacionados ao cadastro qualificado da população, desempenho em indicadores de saúde, oferta de serviços e ações estratégicas desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária.

Nesse cenário, torna-se fundamental que os municípios estejam preparados para registrar, monitorar e transmitir informações em saúde de maneira eficiente, segura e contínua. Para isso, é indispensável a utilização de sistemas informatizados integrados e devidamente estruturados, capazes de garantir maior qualidade dos dados enviados ao Ministério da Saúde.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS APS) e o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) desempenham papel central nesse processo, permitindo o registro individualizado dos atendimentos, acompanhamento dos indicadores de desempenho, validação de cadastros e monitoramento das ações executadas pelas equipes de saúde.

Dessa forma, a informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) deixa de ser apenas uma necessidade operacional e passa a representar um elemento estratégico para fortalecer a gestão da Atenção Primária, qualificar a assistência prestada à população e garantir maior eficiência no acesso aos recursos do novo financiamento federal da APS.

2.6. Complementaridade com Soluções Tecnológicas Avançadas

Além dos sistemas já disponibilizados pelo Ministério da Saúde, a adoção de soluções tecnológicas complementares pode amplificar os benefícios da informatização. Plataformas de telemedicina, por exemplo, permitem o atendimento remoto, ampliando o acesso à saúde e reduzindo a sobrecarga das UBS. Essas ferramentas, quando integradas ao PEC e aos demais sistemas nacionais, oferecem uma visão holística do cuidado, facilitando o acompanhamento de pacientes crônicos e otimizando os recursos disponíveis.

Soluções integradas ao eSUS, como Agendamento automático via aplicativos de mensagens, APIs/ Plug-ins de integração eSUS PEC / SISREG / eSUS Regulação / Painéis de Chamados e Sistema de Monitoramento das Produções MAC, contribuem para uma maior operacionalidade e humanização do atendimento, criando um ecossistema de trabalho mais ágil e produtivo.

2.7 Proposta de Solução Integrada e Benefícios Esperados

Diante desse cenário, propõe-se a contratação de uma solução integrada para a informatização da gestão em saúde, com foco na maximização do uso dos sistemas já existentes do Ministério da Saúde. A solução deve contemplar:

- Implantação e ampliação do uso do PEC em todas as UBS e em todas as unidades de Média Complexidade do município;
- Infraestrutura tecnológica, incluindo equipamentos e conectividade mínima para suportar os sistemas informatizados;
- Automação das atividades dos ACS e ACE, com dispositivos móveis integrados aos sistemas nacionais;

- Ferramentas de Interação com a população, como agendamento e pesquisa de satisfação atendimento via aplicativos de mensagens.
- Sistemas de monitoramento e análise de indicadores em tempo real, alinhados às metas do Novo Financiamento da Atenção Primária.

Os benefícios esperados incluem:

- Melhoria na qualidade e segurança do registro de informações clínicas;
- Aumento da eficiência na coleta e análise de dados, reduzindo atrasos e retrabalhos;
- Ampliação do acesso à saúde, especialmente em áreas remotas;
- Redução de custos operacionais, como gastos com papel e impressão;
- Maior transparência e controle na gestão de recursos públicos;
- Fortalecimento da capacidade de planejamento e tomada de decisão dos gestores municipais.

2.8. Sistema de Gestão Hospitalar para Unidades Hospitalares

O Sistema de gestão hospitalar promove uma visão unificada e contínua de todas as operações da instituição, possibilitando identificar áreas prioritárias para investimento e otimizar o uso de recursos sem comprometer a qualidade dos serviços prestados.

Além disso, ele permite detectar falhas em processos e identificar causas para problemas organizacionais, promovendo uma gestão mais estratégica e baseada em dados. Diferentemente de softwares isolados para cada setor, um sistema ERP elimina a fragmentação de informações e processos, consolidando todos os dados em uma única plataforma. Isso diminui significativamente o risco de erros e reduz a necessidade de investimentos em soluções individuais para cada departamento. Sistemas fragmentados requerem integração manual e constante, elevando os custos operacionais e aumentando a necessidade de recursos humanos especializados, além de dificultar o fluxo operacional entre os diferentes departamentos.

No contexto hospitalar, um ERP integrado também otimiza processos complexos, como a prescrição de medicamentos, que podem ser automaticamente vinculadas ao estoque e ao suprimento central. Por exemplo, ao prescrever um medicamento, o sistema pode automaticamente atualizar o estoque e, se necessário, gerar ordens de ressuprimento para evitar falta de insumos.

O setor de custos também se beneficia, pois, o ERP permite uma análise detalhada e integrada do custo de cada procedimento ou tratamento, viabilizando uma gestão financeira mais precisa. A fragmentação de sistemas de saúde gera custos adicionais com licenciamento e manutenção de múltiplos softwares, além de tornar complexas as tarefas de integração de dados entre sistemas clínicos e administrativos. Sem um banco de dados único, a gestão do estoque e o planejamento de compras tornam-se suscetíveis a falhas, aumentando o risco de escassez de medicamentos e gerando a necessidade de compras emergenciais que impactam diretamente os custos.

Além disso, sistemas fragmentados apresentam barreiras técnicas, como a necessidade de suportes tecnológicos específicos para cada plataforma, o que dificulta a padronização e aumenta a necessidade de capacitação contínua da equipe. Esses sistemas também dificultam a gestão do fluxo de dados em rotinas de backup e contingência, complicando a disseminação de procedimentos e elevando a probabilidade de erros.

A ausência de um padrão único torna a experiência de uso inconsistente para os profissionais de saúde, que precisam alternar entre diferentes sistemas com rotinas e interfaces distintas. Além disso, sistemas fragmentados frequentemente falham em se modernizar de forma coordenada, o que gera descompassos tecnológicos entre as soluções, aumentando a insatisfação dos usuários e gerando lacunas de performance.

Esse desalinhamento pode resultar na descontinuidade de uma ou mais soluções e na necessidade de reinvestimento em novas tecnologias, impactando significativamente o orçamento e a operação. Por fim, um

sistema ERP integrado promove maior eficiência ao reduzir a necessidade de integrações complexas e contínuas entre diferentes sistemas.

Atualizações e modernizações são realizadas de forma centralizada, simplificando o fluxo de informações e reduzindo custos extraordinários que surgem com adaptações. Dessa forma, a contratação de uma solução de Gestão Hospitalar, com prontuário eletrônico, é um investimento estratégico que otimiza a gestão operacional e financeira, aprimora a segurança do paciente e assegura uma padronização tecnológica essencial para a continuidade e modernização dos serviços de saúde.

A informatização da saúde pública é uma medida estratégica para garantir a eficiência e a sustentabilidade dos serviços de saúde. A proposta apresentada não apenas moderniza os processos de gestão, mas também assegura que os municípios estejam alinhados às exigências legais e às políticas nacionais, promovendo um cuidado mais acessível, integrado e de qualidade para toda a população.

2.9. Normas legais

A licitação acontecerá na modalidade de Pregão Eletrônico, regida pela a Lei Federal n° 14.133/21, e a legislações aplicáveis terá como critério de julgamento o menor preço global do lote.

A contratação do serviço referido ao objeto mencionado no presente Termo de Referência deverá considerar os seguintes normativos: Lei Federal nº 14.133, de 1º de Abril de 2021; Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Federal nº 11.462, de 31 de Março de 2023; Instrução Normativa nº 73 SEGES/ME, de 30 de Setembro de 2022; Decreto Municipal n° 023/2024 de 21 de Fevereiro de 2024; e legislação pertinente considerada as alterações posteriores das referidas normas.

A adoção do regime de empreitada por preço unitário justifica-se em razão da natureza descentralizada da execução do objeto, que será realizada em diferentes unidades da rede municipal de saúde, tais como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), Hospital e demais estabelecimentos que venham a ser definidos pela Administração.

2.9.10. Da justificativa por regime de empreitada por preço unitário

Considerando que a efetiva implantação da solução em cada unidade dependerá da necessidade administrativa, das condições operacionais e da definição dos pontos que serão efetivamente contemplados, não se mostra adequado estabelecer, como obrigação de pagamento, o quantitativo integral estimado para todas as unidades.

Dessa forma, os preços serão estabelecidos por unidade de serviço/implantação, sendo a remuneração da contratada calculada com base nos quantitativos efetivamente executados e atestados pela fiscalização, observados os preços unitários adjudicados e os limites quantitativos estabelecidos no instrumento convocatório e no contrato.

A adoção desse regime permite que o Município efetue o pagamento somente pelos serviços efetivamente executados, evitando o pagamento antecipado ou desvinculado da efetiva implantação da solução nas unidades de saúde.

2.9.11. Da justificativa para o não parcelamento do objeto - lote único

2.9.11.1. A opção pelo julgamento e adjudicação por Lote Único fundamenta-se no artigo 47, § 1º, inciso I, e § 3º da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como na jurisprudência consolidada do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE-PE), respaldada pela inviabilidade técnica e operacional do fracionamento da Solução de Tecnologia da Informação e Comunicação aplicada à Saúde Pública Municipal.

2.9.11.2. A unificação dos serviços (desenvolvimento/licenciamento de software, parametrização, prontuário eletrônico, sistema hospitalar, módulo para ACS, BI, suporte/treinamento) com o fornecimento de equipamentos sob o regime de comodato justifica-se pelos seguintes fatores determinantes:

2.9.11.2.1. Da Integridade e Interoperabilidade do Ecossistema de Saúde: A gestão da saúde pública municipal exige a integração nativa e ininterrupta dos dados gerados na Atenção Primária à Saúde (APS) pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) até a Atenção Especializada e Hospitalar. A fragmentação do objeto em contratos distintos ensejaria riscos severos de incompatibilidade de barramentos, perda de rastreabilidade de dados

do cidadão e comprometimento das transmissões periódicas obrigatórias à base nacional do e-SUS/MS e à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

2.9.11.2.2. Da Responsabilidade Única (Single Point of Contact) e do Nível de Serviço (SLA): A contratação integrada do software e do hardware (comodato) veda a transferência cruzada de responsabilidades operacionais. Em caso de indisponibilidade do sistema ou falha em equipamentos de coleta em campo (tablets/dispositivos), caberá a um único contratado a recomposição imediata do serviço, evitando contendas administrativas quanto à origem do vício (se do hardware ou do software).

2.9.11.2.3. Da Eficiência Administrativa e Economia de Escala: A gestão de múltiplos contratos administrativos para a mesma finalidade finalística sobrecarregaria a fiscalização contratual do Município e geraria custos desproporcionais de transação, sem garantia de sinergia entre os fornecedores.

2.9.11.3. A fim de afastar qualquer alegação de restrição à competitividade do certame decorrente do não parcelamento, fica expressamente franqueada no Edital a participação de empresas em formato de Consórcio, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

3. DO PARCELAMENTO E DO AGRUPAMENTO

O agrupamento do objeto em um único lote se justifica pela necessidade de integração entre os diversos serviços que compõem a solução, já que estes não podem operar de forma independente devido às suas características técnicas. O fracionamento dos itens comprometeria a funcionalidade do sistema como um todo, dificultando a gestão contratual, elevando os custos finais e ainda trazendo o risco de que um ou mais itens não sejam contratados, o que inviabilizaria a implementação completa da solução. Além disso, a precificação isolada de cada item aumentaria significativamente o custo total estimado da contratação.

Dessa forma, considerando a inviabilidade técnica e econômica de parcelar a solução em âmbito municipal, bem como a interdependência e as peculiaridades específicas dos itens que a compõem, conclui-se que a contratação deve ser realizada em lote único.

4. CARACTERÍSTICAS DAS SOLUÇÕES / ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS

LOTE ÚNICO	
ITEM	**SERVIÇO**
ITEM 01	**Estabelecimentos de Saúde Conectados**
Descrição	Compreende conectividade (link à internet) e rede lógica local (física ou wi-fi), de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 02	**Armazenamento de dados em servidor em nuvem**
Descrição	Compreende serviço de armazenamento de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão Ministério da Saúde (PEC-MS e-SUS APS) em servidor em nuvem, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 03	**Estação de Trabalho Conectada**
Descrição	Compreende equipamentos de hardware em comodato, incluindo monitor, teclado e mouse, conectados ao servidor e à internet, com licença de uso e/ou acesso aos sistemas de informação das Unidades de Saúde, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 04	**Painel de Chamada**
Descrição	Compreende software e hardware (TV e equipamentos para retirada de senhas) para chamada eletrônica do público nas Unidades de Saúde, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 05	**Serviço de Impressão Laser Monocromática**
Descrição	Compreende impressora laser conectada, ao servidor local, em comodato, com franquia de 500 páginas impressas por mês (exceto fornecimento de papel), manutenção e suporte, de acordo com as especificações técnicas do Termo de Referência.

ITEM 06	**Suporte ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-MS) e SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR**
Descrição	Compreende suporte técnico às equipes de saúde para uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão Ministério da Saúde (PEC-MS e-SUS APS) e SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 07	**Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS e Sistema de Gestão Hospitalar**
Descrição	Compreende o fornecimento de licença de uso de sistemas para monitoramento, (Business Intelligence) e análise de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão Ministério da Saúde (PEC-MS e-SUS APS), de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 08	**Implantação de infraestrutura tecnológica nos Estabelecimentos de Saúde**
Descrição	Compreende o processo de instalação e configuração da rede local, da conectividade, dos equipamentos e dos sistemas relacionados a essa contratação nas unidades de saúde da APS, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 09	**Capacitação dos profissionais**
Descrição	Compreende o processo de capacitação dos profissionais dos profissionais de saúde para uso das soluções, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 10	**Smartphone com aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE)**
Descrição	Compreende Smartphone em comodato, com conexão wi-fi, com sistema para registro georreferenciado das ações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE), de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
ITEM 11	**Implantação de Solução de Gestão da Central de Regulação Municipal**
Descrição	Compreende o processo de implantação da solução de Gestão da Central de Regulação (eSUS Regulação) , além do treinamento dos profissionais envolvidos na operação da solução, de acordo com as especificações técnicas do Termo de Referência.
I**TEM 12**	**Sistema automatizado de marcação de consultas**
Descrição	Compreende licença de uso do sistema automatizado de agendamento de consultas pela população, via aplicativo de mensagens.
ITEM 13	**Sistema automatizado de extração do BPA das produções geradas pelo eSUS Ampliado, nas unidades de Média Complexidade.**
Descrição	Compreende Sistema automatizado de extração do BPA-i e BPA-c
ITEM 14	**Sistema de integração eSUS PEC / e-SUS REGULACAO**
Descrição	Compreende sistema de Automação para inclusão e análise de protocolos de encaminhamentos direto no SISREG / eSUS Regulação, com classificação automática.
ITEM 15	**Sistema de Mineração de Dados Estatísticos e de Análise da Produção MAC**
Descrição	Compreende sistema de Mineração de Dados, em padrão SQL, das bases de dados do DataSus e TABWIN, para análise estatística das produções MAC como apoio a tomada de decisões.
ITEM 16	**Sistema de Gestão Farmacêutica com dispensação integrado ao eSUS PEC**
Descrição	Compreende sistema de Gestão e Estoque farmacêutico, integrado ao eSUS PEC.
ITEM 17	**Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC, com capacitação aos profissionais**
Descrição	Compreende Implantação do sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar, integrado ao eSUS PEC.
ITEM 18	**Implantação de ambiente tecnológico para uso do Sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC**

Descrição	Compreende Implantação de ambiente tecnológico para uso sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar, integrado ao eSUS PEC, com capacitação dos profissionais
ITEM 19	**Implantação/ Manutenção de Sistema de Controle de Deslocamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD**
Descrição	Compreende o gerenciamento e controle das solicitações, autorizações, agendamentos, deslocamentos e despesas do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), proporcionando maior eficiência administrativa, rastreabilidade das informações, controle operacional e melhoria no atendimento aos usuários do serviço.

4.1. RELAÇÃO DOS LOCAIS COM AS RESPECTIVAS QUANTIDADES DE EQUIPAMENTOS

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS POR ESTABELECIMENTO	APS/MAC	Estação de Trabalho Conectada	Serviço de Impressão Monocromática Laser	TOTAL
USF CALDEIRAO	APS	6	3	09
USF PARQUE DONA NITA	APS	6	3	09
USF CRUZEIRO	APS	6	3	09
USF REDENCAO	APS	6	3	09
USF PINDOBA	APS	6	3	09
USF QUITIMBU	APS	6	3	09
USF MATA VERDE	APS	6	3	09
USF SAMAMBAIA	APS	6	3	09
USF CARVALHO	APS	6	3	09
USF NOSSA SENHORA DE LOURDES	APS	6	3	09
USF MARAVILHA	APS	6	3	09
USF COHAB II	APS	6	3	09
USF DO INGA	APS	6	3	09
USF COHAB	APS	6	3	09
USF NEMESIO LUIZ DOS SANTOS	APS	6	3	09
USF REDENCAO II	APS	6	3	09
USF ESTRELA DO NORTE	APS	6	3	09
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER II DE CUSTÓDIA	MAC	7	2	09
CENTRO DE DIAGNÓTICOS	MAC	6	2	08

HOSPITAL MUNICIPAL ELIZABETH BARBOSA	MAC	10	5	15
SUBTOTAL	**20**	**125**	**60**	**185**

4.2. ITEM 01 – Estabelecimentos de Saúde Conectados

Descrição: Compreende conectividade (link à internet) e rede lógica local (física ou wi-fi), de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

Smartphone Conectados				**TOTAL**
Agente Comunitário de Saúde				**90**
Agente Comunitário de Endemias				**17**

4.2.1 Conectividade: deverá ter capacidade suficiente para permitir o envio e recebimento das informações dos sistemas ligados à Atenção Básica, para o uso de ferramentas de monitoramento pelos trabalhadores da unidade, para realização de vídeo chamadas para tele atendimento e tabletes dos agentes comunitários de saúde, disponibilizando no mínimo 50 (cinquenta) Mbps;
4.2.2 Rede lógica local: a instalação e a configuração da rede podem ser por meio de cabeamento estruturado e conexão sem fio (wi-fi) ou somente rede sem fio, com as seguintes características:
4.2.3 Cabeamento estruturado - Disponibilização e lançamento de cabo UTP e suas terminações, por tubulação ou canaleta, compreendendo canaleta e acessórios como eletrodutos, caixas de passagem, abraçadeiras, curvas, joelhos, espelhos, buchas, parafusos e demais componentes necessários a instalação da infraestrutura. Todos os pontos deverão ter todos os elementos devidamente identificados.
4.2.4 Rede SEM FIO – Disponibilizar equipamento de ponto de acesso sem fio, conectado ao switch especificado nessa solução, via cabo UTP constituído por fios sólidos. A instalação e a configuração dos equipamentos e softwares – necessários ao perfeito funcionamento da solução de rede local sem fio deverão ser feitas nas dependências de cada UBS. A entrega, a instalação e a configuração dos equipamentos e softwares serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA. Caberá à CONTRATADA definir o posicionamento dos pontos de acesso de forma a obter as melhores condições de funcionamento da solução (desempenho e área de cobertura).
4.2.5 Roteador – Ponto de Acesso Sem Fio:

- Taxa de transferência de no mínimo 300 (trezentos) Mbps;
- Homologação de conformidade técnica, emitido pela Anatel ou órgão credenciado a ela;
- Banda de frequência mínima de 2,4 GHz;
- Mínimo de 04 (quatro) portas 10/100 Mbps Fast Ethernet MDI/MDXI;
- Mínimo 01 (uma) porta WAN que suporte de endereço estático, DHCP client, PPPoE, PPTP e L2TP;
- Padrões de criptografia WPA e WEP;
- Sistema de segurança de duplo firewall (SPI e NAT);
- Potência mínima de saída de 17 dBm;
- Deverá suportar DMZ;
- Deverá suportar filtro de endereços de MAC e IP;

- Deverá possuir engenharia de tráfego QOS.

4.2.6 Switch:

- Homologação de conformidade técnica, emitido pela Anatel ou órgão credenciado a ela;
- Fonte bivolt automático (115V/220V);
- 8 portas 10/100 Mbps
- Armazenamento de dados (servidor de armazenamento):
- A CONTRATADA poderá ofertar o serviço de armazenamento em servidor em nuvem;
- Deverá fornecer backup semanalmente;
- Os dados gerados pelos sistemas pertencem ao Município e ao final do contrato deverão ser disponibilizados ao Município;

4.3. ITEM 02 – Armazenamento de dados em servidor em nuvem

Descrição: Compreende serviço de armazenamento de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão Ministério da Saúde (PEC-MS e-SUS APS) em servidor em nuvem, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

4.3.1. Deverá fornecer backup dos dados do Prontuário Eletrônico a cada 7 dias

- Ambiente: 2 servidores (aplicação e banco de dados)
- Sistema Operacional: Ububtu Server 64 bits ou Windows Server 64 bits
- Memória RAM – Aplicação: 8GB – Barramento DDR4 – Mínimo 1600MHz
- Memória RAM – Banco de Dados: 16GB – Barramento DDR4 – Mínimo 1600MHz
- Processador: Quad Core 2.20GHz – Pontuação mínima de 10.000 pontos no PassMark/CPUBenchmark
- Disco Aplicação: 100GB – Velocidade de escrita mínima de 700 MB/seg – Velocidade de leitura mínima 1000 MB/seg
- Disco BD: 750GB – Velocidade de escrita mínima de 400 MB/seg – Velocidade de leitura mínima 700 MB/seg

4.4. ITEM 03 – Estação de Trabalho Conectada

Descrição: Compreende equipamentos de hardware em comodato, incluindo monitor, teclado e mouse, conectados ao servidor e à internet, com licença de uso e/ou acesso aos sistemas das Unidades de Saúde, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

Especificações mínimas:

- Processador: 2-Core 2.0 GHz, cache 4MB
- Memória RAM: 4GB DDR3
- Armazenamento: HD 120GB SSD
- Monitor 22,5pol
- Teclado: deverá conter todos os caracteres da língua portuguesa, inclusive ç e acentos, nas mesmas posições do teclado padrão ABNT
- Mouse óptico com conexão USB e botão de rolagem (scroll)

4.6. ITEM 04 – Painel de Chamada

Descrição: Compreende software e hardware (TV) para chamada eletrônica do público nas UBS, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

- Monitor/TV: especificações mínimas: Tela: 32", resolução HD (1366 X 768), formato 16:9, ângulo de visão 170; Entradas: mínimo 1 USB e 2 HDMI; Áudio: RCA, com nivelador automático de volume e equalização de som, tempo de resposta 6,5ms

4.7. ITEM 05 – Serviço de Impressão Laser Monocromática

Descrição: Compreende: Impressora Laser conectada, ao servidor local, em comodato, com manutenção e suporte, de acordo com as especificações técnicas abaixo.

Especificações mínimas:

- Tecnologia de impressão: ReCP;
- Resolução mínima: 1200 x 1200 dpi;
- Modos de impressão: pelo menos rascunho e normal;
- Velocidade de impressão em modo rascunho: igual ou superior a 20 ppm (vinte páginas por minuto)
- Tamanho de papéis suportados: pelo menos A5, A4, carta e ofício;
- Bandeja de alimentação automática, na horizontal, com capacidade global de acondicionamento para, no mínimo, 100 (cem) folhas.

4.8. ITEM 06 – Suporte ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-MS)

- Descrição: Compreende suporte técnico às equipes de saúde para uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão Ministério da Saúde (PEC-MS e-SUS APS), de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
- O acesso obrigatoriamente será controlado através de logins, senhas individuais, e políticas de segurança restringindo as permissões de acesso ao perfil de cada usuário.
- Será obrigatório realizar "backup" automático com permanência dos dados de até 7 (sete) dias.
- Deverá permitir a integração dos dados coletados com o eSUS APS, conforme regras de negócio estabelecidas pelo Ministério da Saúde, garantindo assim, a interoperabilidade dos Sistemas.
- Deverá possibilitar que as informações estejam disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.
- Deverá realizar armazenamento dos dados na "nuvem" com opção de replicação na Prefeitura.
- Estes serviços deverão ser prestados de forma remota, em horário comercial, entre às 8h e 18h, sempre que forem solicitados pelo Município, por todo o período de vigência do Contrato, a partir do aceite definitivo da implantação do Sistema.
- A CONTRATADA deverá disponibilizar uma central de atendimento para abertura de chamados para tratamento das solicitações suporte técnico. A central de atendimento poderá ser acionada por meio remoto, telefone, chats, e/ou aplicativo de mensagem. Para fazer uso desse acesso, a CONTRATADA e a sua equipe técnica deverão se comprometer a seguir as normas de segurança da informação da CONTRATANTE. O acesso remoto pela CONTRATADA pode ser auditado e monitorado pela CONTRATANTE.
- As respostas aos chamados abertos através da central de atendimento não deverão ultrapassar o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, no caso de dúvidas ou reclamações.

- A CONTRATADA deverá apresentar relatório mensal sobre os chamados abertos, incluindo, pelo menos, as seguintes informações:
- Quantidade de chamados abertos;
- Tempo médio de atendimento;
- Índice de resolução no primeiro contato;
- Nível de satisfação dos usuários com o atendimento.

4.9. ITEM 07 – Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS

Descrição - Compreende o fornecimento de licença de uso de sistemas para monitoramento, (Business Intelligence) e análise de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão Ministério da Saúde (PEC-MS e-SUS APS), de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

- O sistema deverá possuir as seguintes funcionalidades/análises:
  - Painel desempenho geral: demonstração em tempo real a projeção, com dos resultados dos Indicadores, detalhando a previsão, percentuais atingidos e pontuação por indicador, com opção de recortes por UBS.
  - Painel Indicador APS apresentando os Indicadores de qualidade, vínculo e acompanhamento de cidadãos por registro individualizado dos usuários;
  - Dashboard com os dados da produção em tempo real de todas as unidades de saúde, com totais de atendimentos por profissional e geral;
  - Controle dos encaminhamentos para especialidades, oriundos dos atendimentos na Atenção Primária, com detalhamento do nome do cidadão, cns/cpf, tipo do especialista, data do encaminhamento, classificação e motivos, com filtros para geral e por unidade de saúde.
  - Relatórios de visitas domiciliares: Relatório de visitas realizadas pelos ACS com os registros dos últimos 5 meses, com o cruzamento do local da visita x domicilio do cidadão, para fins de comprovação da visita por parte do ACS
  - Relatório Exportar Dados: Relatório de pré-natal, (acompanhamento, odontologia, exames HIV e Sífilis), doenças crônicas e citopatológico para acompanhamento no contexto do cuidado com informações de forma estruturada, possibilitando a personalização de filtros.
  - Relatório BPA C: Relatório em lista com o quantitativo de procedimentos realizados de acordo com o CNES, período selecionado, com detalhamento do número de procedimento, CBO, idade e quantitativo realizado, em padrão SAI, podendo ser importado diretamente no SIA.

4.8 ITEM 08 – Implantação de infraestrutura tecnológica nos Estabelecimentos de Saúde

Descrição: Compreende o processo de instalação e configuração da rede local, da conectividade, dos equipamentos e dos sistemas relacionados a essa contratação nos Estabelecimentos de Saúde, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

- A instalação e configuração da rede lógica local (física ou wi-fi) e da conectividade (link à internet), conforme especificações do item Saúde da Família Conectada;
- Instalação e configuração dos equipamentos de hardware nas unidades de saúde da APS, tais como estação de trabalho, impressoras e painel de chamada;
- Instalação e configuração dos sistemas de informação voltados à APS, entre os quais o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-MS) e o Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS.

4.9 ITEM 9 – Capacitação dos Profissionais de saúde

Descrição: Compreende o processo de capacitação dos profissionais de saúde para uso das soluções, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

- O treinamento deverá ser dividido nos seguintes módulos:
  - Gestão – voltado aos profissionais ligados à gestão central da APS e à gestão das unidades básicas de saúde (UBS): Deverá ser realizado preferencialmente presencialmente, com carga horária mínima de 02 (duas) horas.
  - Operacional Equipes de saúde – voltado aos profissionais que irão operar o PEC, incluindo Médicos, Dentistas, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Recepcionistas: Deverá ser realizado de forma presencial nas unidades, mantendo o funcionamento controlado das atividades, adotando a unidade como espaço formador, com carga horária mínima de 08 (oito) horas para cada equipe;
- A CONTRATADA deverá fornecer vídeos tutoriais e/ou manuais para apoiar a utilização dos equipamentos e sistemas.

4.10 ITEM 10 – Smartphone com aplicativo eSUS AB Território, para Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

- Descrição: Compreende tablete em comodato, com conexão wi-fi, com sistema para registro das ações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.
- SmartPhone: especificações mínimas
- Dispositivo homologado pela ANATEL
- Processador: Dual core 1.6 GHz
- Memória RAM: 3GB (mínima)
- Armazenamento: 32GB
- Tela: 6,5 pol.”; resolução HD
- Câmera: Traseira 2MP e frontal 2MP
- Conexão: Wi-fi, Bluetooth,4G/5G
- Bateria: 2800 mAh mínima
- Capa e película de proteção para tablete
- Aplicativo para ACS AB Território

4.11 ITEM 11 – Solução de Gestão da Central de Regulação Municipal

Descrição: Compreende implantação de software de gestão da Central de Regulação Municipal, em ambiente web, permitindo a gestão e controle dos procedimentos médicos ambulatoriais e hospitalares (consultas, exames e cirurgias) entre as diversas Unidades de Saúde do Município, como também da rede referenciada e prestadores de serviços contratados.

O Software deve permitir que qualquer cidadão possa registrar sua solicitação de exames, consulta, etc. diretamente em qualquer Unidade de Saúde da rede municipal, recebendo imediatamente sua pré-senha, disponibilizando à Central de Regulação o controle e visualização imediata de todas as solicitações feitas, permitindo a confirmação e o agendamento definitivo do procedimento, comunicando imediatamente ao Solicitante, através de mensagem em aplicativo de chat e e-mail do Solicitante.

- Módulo WEB - Regulação - requisitos mínimos:
  - Permitir o cadastro de serviços ofertados pelo município em outros municípios.
  - Cadastro de serviços disponibilizados pelo município em conformidade com a SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), com os seguintes campos:
  - UF;
  - Município;
  - Unidade executante: prestador contratado pelo município para fornecer serviço em saúde. A lista de unidades executantes é obtida através do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde);
  - Telefone da unidade;
  - Profissional executante: profissional cadastrado na unidade executante como aquele que executará o procedimento. A lista de profissionais é obtida a partir de sincronização com o CNES;
  - Item de agendamento: procedimento obtido da SIGTAP;
  - Grupo / Subgrupo: campo obtido da SIGTAP. É utilizado para criação de serviços com procedimentos agrupados, como serviços de coleta de material, serviços de diagnóstico por ultrassonografia, diagnóstico em laboratório clínico etc.;
  - Tipo de atendimento: indica se o profissional e a unidade executante vão atender os cidadãos agendados nos serviços em ordem de chegada ou por horário agendado;
  - Tipo de teto: campo que indica se o limitador do consumo de vagas do serviço contratado pelo município é financeiro ou físico;
  - Teto - limitador da quantidade de vagas que podem ser criadas para o serviço. Pode indicar teto financeiro ou físico.
  - Edição dos serviços disponibilizados pelo município.
  - Exclusão dos serviços disponibilizados pelo município.

4.12 ITEM 12 – Sistema Automatizado de Marcação de Consultas

Descrição: Compreende implantação de um Bot (Robô) de WhatsApp, para uso pela população na interação com as Unidades Básicas de Saúde, para marcação de consultas.
O Software deve permitir que qualquer cidadão possa efetuar um agendamento de consultas, via WhatsApp, sem necessidade de instalação de qualquer app. Os agendamentos efetuados serão inseridos diretamente na agenda do profissional referenciado, obedecendo os parâmetros de horários disponíveis, definidos pela Gestão.

4.13 ITEM 13 – Sistema Automatizado de Extração de BPA.

Descrição: Compreende implantação de um sistema de leitura e extração das Produções Ambulatoriais oriundas dos registros clínicos efetuados no eSUS nas unidades de Média Complexidade.
O Software deve permitir a extração do BPA-C (Consolidado) e BPA-I (Individualizado) no formato próprio para importação no SIA evitando assim a necessidade de preenchimento e digitação das fichas de produção.

4.14 TEM 14 Sistema Automatizado de Encaminhamentos eSUS/SISREG/eSUS Regulação

Descrição: Compreende implantação de um Plug-in nas estacoes de trabalho de médicos, dentistas e enfermeiros, para analise a dos protocolos de encaminhamento e geração automática da classificação de risco.

O sistema deverá analisar os protocolos de encaminhamento, sugerir classificação de risco, buscar no SISREG/eSUS Regulação as ofertas de atendimentos e já trazer, automaticamente, o **número do encaminhamento** do sistema de regulação para impressão na ficha.

4.15 ITEM 15 – Sistema de Mineração de Dados Estatísticos e de Análise da Produção MAC

Descrição: Compreende sistema de Mineração de Dados, em padrão SQL, das bases de dados do DataSus e TABWIN, para análise estatística das produções MAC como apoio a tomada de decisões.

O sistema deverá minerar e processar a base de dados da produção MAC em tempo real e apresentar em um Dashboard de controle de indicadores e metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, visto que esse controle manualmente hoje tornou-se obsoleto e sem resolutividade.

4.15.1 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

4.15.1.1 – Aquisição dos Dados

4.15.1.1.1 – A Solução deverá obrigatoriamente conter os dados abertos que se fizerem necessários obtidos do DATASUS das bases de dados SIH, SIA, CNES, CIHA, SIGTAP e CNES.

4.15.1.1.2 – Estas bases deverão ser atualizadas tão logo sejam disponibilizadas pelo DATASUS em seu endereço de dados abertos.

4.15.1.1.3 – A solução deverá conter um filtro de forma a obter os dados das instituições através da seleção do CNES correspondente.

4.15.1.1.4 – Deve ser permitido o cadastro de 3 CNES para efeitos de benchmarking entre o CNES do hospital detentor da licença e os 3 CNES adicionais.

4.15.1.2 – Painéis

4.15.1.2.1 – Painel Resumo de gestão

4.15.1.2.1.1 – Painel contendo as seguintes informações para o último mês disponibilizado no DATASUS:

- Porcentagem do total de faturamento das altas do mês em relação ao total apresentado e a tendência em relação aos últimos 6 meses.
- Total financeiro e Quantidades das AIHs rejeitadas MAC e tendência em relação aos últimos 6 meses.
- Total financeiro e Quantidades das AIHs rejeitadas FAEC e tendência em relação aos últimos 6 meses.
- Porcentagem de atendimento SUS em relação aos demais atendimentos no mês e quantidade de meses das informações do CIHA não disponíveis no repositório do DATASUS.
- Painel de Faturamento SUS por complexidade e tipo de financiamento dos últimos 6 meses.
- Painel com o valor total e quantidade das AIHs rejeitadas MAC e FAEC nos últimos 12 meses.
- Painel com o total apresentado físico e financeiro no mês para atendimento de internação e ambulatório.
- Painel de distribuição geográfica com as porcentagens de atendimentos no mês das internações na cidade sede, regional de saúde e outras, os mesmos para atendimentos de APAC e BPA-I.
- Painel de População SUS dependente.
- Painel com a Mortalidade hospitalar no mês e tendência em relação aos últimos 6 meses.
- Painel com as 3 maiores quantidades de internações e atendimentos ambulatoriais por CID no mês.
- Painel com as 3 maiores quantidades de internações que extrapolaram a tabela SIGTAP, exibindo QTD de atendimentos, QTD acima da tabela SIGTAP e respectiva porcentagem.

4.15.1.2.2 – Estabelecimentos

4.15.1.2.2.1 – Painel que liste os hospitais do Brasil, permitindo filtragem por Tipo de Unidade, UF, Município, Porte, Nome Fantasia, Razão Social e CNPJ.

4.15.1.2.2.2 – Para cada hospital, exibir Total de Leitos, QTD de Leitos SUS, Leitos não SUS, UTIs SUS, UTIs não SUS, evolução histórica, habilitações, serviços, classificações e incentivos.

4.15.1.2.3 – Indicadores Hospitalares

4.15.1.2.3.1 – Taxa de Ocupação

4.15.1.2.3.1.1 – Painel exibindo a taxa de ocupação SUS dos últimos 7 anos por mês.

4.15.1.2.3.1.2 – A taxa de ocupação deverá ser calculada conforme fórmula.

4.15.1.2.3.2 – Média de Permanência

4.15.1.2.3.2.1 – Painel exibindo a média de permanência SUS dos últimos 7 anos por mês.

4.15.1.2.3.2.2 – A média de permanência deverá ser calculada conforme fórmula.

4.15.1.2.3.3 – Outros Indicadores

4.15.1.2.3.3.1 – Filtro para escolha do ano desde 2020.

4.15.1.2.3.3.2 – Painel com instituições de mesmo CNPJ raiz e indicadores correlatos.

4.15.1.2.3.3.3 – Indicador de porcentagem SUS conforme regras do CEBAS.

4.15.1.2.3.3.4 – Indicador de incrementos conforme regras do CEBAS.

4.15.1.2.3.3.5 – Painel de atendimentos SUS e não SUS mensal do ano selecionado.

4.15.1.2.3.3.6 – Painel com detalhes do CIHA, SIH e SIA.

4.15.1.2.3.3.7 – Painel com atendimentos de gratuidade mensal do ano selecionado.

4.15.1.2.4 – Faturamento

4.15.1.2.4.1 – Total

4.15.1.2.4.1.1 – Painel de faturamento desde 2008 por instrumento de registro: deverá conter o faturamento desde 2008, por serviços hospitalares, serviços profissionais, BPA-I, BPA-C, APAC – procedimento principal e APAC – Procedimento secundário. Faturamento dos últimos 2 meses por complexidade e por tipo de financiamento.

4.15.1.2.4.2 – Projeção: Painel com projeção dos próximos 14 meses.

4.15.1.2.4.3 – Hospitalar por internação: Painel com o faturamento e quantidades totais por internação por procedimento principal de acordo com a tabela SIGTAP, permitindo o filtro por ano mês, complexidade e tipo da FAEC.

4.15.1.2.4.4 – Hospitalar por procedimento: Painel com o faturamento e quantidades totais por todos os procedimentos de internação de acordo com a tabela SIGTAP, permitindo o filtro por ano mês, complexidade, caráter de internação e tipo da FAEC.

4.15.1.2.4.5 – Ambulatorial por procedimento: Painel com o faturamento e quantidades totais por todos os procedimentos ambulatoriais de acordo com a tabela SIGTAP, permitindo o filtro por ano mês, complexidade e tipo da FAEC.

4.15.1.2.4.6 – Tempo de Faturamento Hospitalar: Tempo Faturamento hospitalar Absoluto no Tempo com os últimos 4 meses de faturamento exibindo a porcentagem referente aos faturamentos com as altas no mês, com 1 mês de atraso, dois meses de atrasos, de acordo com a instituição pesquisada, possibilitando a filtragem por tipo de financiamento e complexidade.

4.15.1.2.4.7 – Tempo de Faturamento Ambulatorial: Tempo de Faturamento Ambulatorial Absoluto no Tempo com os últimos 4 meses de faturamento exibindo a porcentagem referente aos faturamentos com as altas no mês, com 1 mês de atraso, dois meses de atrasos, de acordo com a instituição pesquisada, possibilitando a filtragem por tipo de financiamento e complexidade.

4.15.1.2.4.8 – AIHs Rejeitadas:

- Painel com as quantidades e valores das AIHs rejeitadas desde janeiro de 2022.
- Painel complementar informando os erros das rejeições, número da AIH, código e descrição do procedimento, motivo do bloqueio, descrição do financiamento, valor da AIH e quantidade de vezes que foi apresentada.
- Possibilidade de filtro por mês de faturamento, tipo de financiamento e complexidade.
- 1.2.4.8.2 - Painel complementar com totais de AIHs rejeitadas MAC, FAEC, apresentadas e Não aprovadas, aprovadas em outro processamento, rejeitadas por procedimento e erro recorrente.
- 1.2.4.8.3 - AIHs perdidas
- Painel com as AIHs perdidas informando o número da AIH, a QTD de vezes que foi reapresentada, motivos de erros e valores.
- 1.2.4.8.4 - AIHs bloqueadas pelo gestor
- Painel com o número da AIH tipo de financiamento, complexidade, data, QTD de vezes apresentada, data da última apresentação e valor da AIH.

4.15.1.2.4.9 – Total por componente: Painel com o total por componente (ambulatório ou internação), com filtro para tipo de financiamento e complexidade.

4.15.1.2.4.10 – Valor médio de AIHs: Painel com o valor médio das AIHs por ano a partir de 2021, separando por uso ou não de UTI. Informações por ano com as quantidades de diárias e diárias de UTIs, permitindo a filtragem por especialidade leito e tipo de UTI.

4.15.1.2.4.11 – Série histórica: Painel com a série histórica dos atendimentos desde 2019 por procedimento com filtragem por internação ou ambulatório e escolha de procedimento.

4.15.1.2.4.12 – Curva ABC: Curva ABC dos procedimentos realizados, filtrados por físico e financeiro, ambulatorial e internação.

4.15.1.2.4.13 – Atendimento Indígenas: Quantidade de atendimentos por raça/cor e etnia de internação e ambulatório por procedimento realizado.

4.15.1.2.5 – Epidemiologia

4.15.1.2.5.1 – Utilização Hospitalar: Painel com a utilização hospitalar por CID e por procedimento.

4.15.1.2.5.2 – Mortalidade Hospitalar: Painel com a mortalidade hospitalar por capítulo do CID, por CID e procedimento.

4.15.1.2.5.3 – Distribuição Geográfica: Painel informando a QTD e valor total das internações ocorridas na cidade da Instituição, em sua regional de saúde (por cidades) e nas demais áreas (Cidades e UF), permitindo o filtro por mês de competência, grupo, subgrupo e forma de organização, conforma tabela SIGTAP. Exibir também no mapa do Brasil está distribuição.

4.15.1.2.5.4 – APAC Geográfica: Painel informando a QTD e valor total das APACs ocorridas na cidade da Instituição, em sua regional de saúde (por cidades) e nas demais áreas (cidades e UF), permitindo o filtro por mês de competência, grupo, forma de organização e caráter do atendimento, conforma tabela SIGTAP. Exibir também no mapa do Brasil está distribuição.

4.15.1.2.5.5 – BPA-I Geográfica: Painel informando a QTD e valor total dos BPA-Is ocorridas na cidade da Instituição, em sua regional de saúde (cidades) e nas demais áreas (cidades e UF), permitindo o filtro por mês de competência, grupo, forma de organização e caráter do atendimento, conforma tabela SIGTAP. Exibir também no mapa do Brasil está distribuição.

4.15.1.2.5.6 – Preenchimento de CID: Painel contendo a quantidade e a porcentagem de CIDs constantes nas AIHs. Exemplo, primário, secundário, terciário, etc. Permitindo o filtro por competência, capítulo do CID e tipo de leito.

4.15.1.2.5.7 – Consultas Médicas: Painel com as quantidades de consultas médicas em atenção especializada (ambulatório) por CBO e suas porcentagens em relação ao total, permitindo a filtragem por competência.

4.15.1.2.6 – Benchmarking

4.15.1.2.6.1 – Procedimentos: Painel com filtros para pesquisa de procedimentos de acordo com a tabela SIGTAP, informando os hospitais que realizam com suas respectivas qtdes, totais financeiros e valores médios.

4.15.1.2.6.2 – Diagnósticos: Painel que exibe todos os CIDs atendidos nas internações pelo hospital licenciado, informando Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Ao clicar na linha do CID, o Painel deverá exibir, a distribuição dos respectivo CID por dias de permanência, valor total e idade, bem como a média de dias de permanência e valor médio das AIHs no Brasil e dos 3 hospitais cadastrados para este fim.

Para todos os hospitais (licenciado e cadastrado) informar exibindo Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Filtro por competência.

4.15.1.2.6.3 – Procedimento Principal: Painel que exibe todos os procedimentos atendidos nas internações pelo hospital licenciado, informando Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Ao clicar na linha do procedimento, o Painel deverá exibir, a distribuição do respectivo procedimento por dias de permanência, valor total e idade, bem como a média de dias de permanência e valor médio das AIHs no Brasil e dos 3 hospitais cadastrados para este fim, além da tabela SIGTAP informando o média dia de permanência, tempo permanência, Idade Mínima Anos, Idade Máxima anos, valor ambulatorial e valor de serviços hospitalares.

Para todos os hospitais (licenciado e cadastrado) informar exibindo Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Filtro por competência.

4.15.1.2.6.4 – Tempo de Permanência: Painel Exibindo todos os procedimentos realizados, para cada procedimento exibir o valor de dias da tabela SIGTAP, Qtde de AIHs Quantidade de AIHs acima da tabela SIGTAP, mínimo, média e máximo dias de permanência.

Os procedimentos devem estar ordenados pelos que mais ultrapassaram a tabela SIGTAP.

Uma vez clicado no procedimento deverá ser exibido um gráfico com esta distribuição (tempo de permanecia) ao longo do tempo.

Este painel deverá permitir a filtragem por competência e grupo.

4.15.1.2.6.5 – Dia de internação: Painel informando as quantidades de internações cirúrgicas por dia da semana, permitindo a filtragem por competência, grupo do procedimento e caráter da internação. Uma vez clicado em um dia da semana, exibir procedimento realizado com a quantidade de diárias, qtde de AIHs e Valor total.

Uma clicado no procedimento, exibir a lista com os números das AIHs, sendo que para cada AIH informar: se utilizou UTI, CID principal, CID secundário e terciário, dias de permanência e valor total da AIH.

4.15.1.2.6.6 – Comparativo Procedimento Principal: Painel informando os procedimentos das internações (Principal) realizadas, sendo que para cada procedimento informar a quantidade, o valor médio das AIHs, Valor total, qtde de diárias e dias de permanência. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município.

Uma vez clicado em um procedimento exibir todos os hospitais do Brasil que atendem ao SUS que fizeram este procedimento, exibindo, a quantidade, o valor médio das AIHs, Valor total, qtde de diárias e dias de permanência.

Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município.

Uma vez clicado no Hospital que se deseja o benchmarking, o painel deverá listar todas as AIHs da instituição licenciada e o hospital escolhido com as informações de competência, valor total, valor SP, valor SH, valor UTI e dias de permanência e uma vez clicada na AIH em especifico a mesma deverá ser exibida em sua totalidade (espelho da AIH).

4.15.1.2.6.7 – Comparativo Procedimento Secundário: Painel informando os procedimentos das internações realizadas, sendo que para cada procedimento informar a quantidade de SH, Qtde SP, Valor SH, Valor SP, Valor SH CF, Valor SP CF, Valor SH CL e Valor SP CL. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Uma vez clicado em um procedimento exibir todos os hospitais do Brasil que atendem ao SUS que fizeram este procedimento, exibindo, a quantidade de SH, Qtde SP, Valor SH, Valor SP, valor SH CF, Valor SP CF, Valor SH CL e Valor SP CL. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Uma vez clicado no Hospital que se deseja o benchmarking, o painel deverá listar todas as AIHs da instituição licenciada e o hospital escolhido, informando para cada AIH a data da internação, data da saída, qtde de procedimentos SH, valor SH, quantidade de procedimento SP e Valor SP e uma vez clicada na AIH em especifico a mesma deverá ser exibida em sua totalidade (espelho da AIH).

4.15.1.2.7 – Relatórios (Espelho AIH): Dado o número da AIHs, exibir na tela seu espelho (Reproduzir a AIH em sua totalidade).

4.15.1.2.8 – Contratos

4.15.1.2.8.1 – Contrato Vigente: Painel com as informações do plano operativo inserido na solução, bem como o detalhamento físico, financeiro, tipo de financiamento e complexidade tanto do ambulatório como do hospitalar.

4.15.1.2.8.2 – Acompanhamento

4.15.1.2.8.2.1 **–** Painel Resumo: Painel contendo o consolidado do contrato, separado por origem, complexidade, tipo de financiamento, gestão, status se atingido a meta ou não, bem como os respectivos valores físicos e financeiros.

4.15.1.2.8.2.2 **–** Analítico Físico: Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status qtde física (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.

4.15.1.2.8.2.3 **–** Analítico Financeiro: Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status Financeiro (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.

4.15.1.2.8.2.4 **–** Síntese: Painel por item do contrato, exibindo detalhe (urgência, eletivo, outros), arranjo (Origem/Financiamento/Complexidade), Gestão, e Situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), gráfico de barras permitindo a visualização entre os status dos itens da situação tanto físico como financeiro), possibilitando a filtragem por competência, arranjo e situação.

4.15.1.2.8.2.5 **–** Histórico: Painel com os procedimentos realizados com filtros para físico e financeiro, contratados e não contratados e para cada procedimento os valores mensais e o valor contratado.

4.15.1.3 – Entrada de Contratos:

Programa para entrada de dados do plano operativo da instituição junto ao gestor estadual ou municipal, entrada está possibilitando a digitação dos procedimentos da tabela SIGTAP, com suas respectivas quantidades e valores financeiros, bem como a possibilidade de criação de grupos deles.

4.15.1.3.1 – Painel Resumo do Município licenciado

Painel com as seguintes informações a serem filtradas por mês, sendo disponível os últimos 12 meses.

- Gastos com transporte de pacientes e acompanhantes
- Quantidade e porcentagem dos munícipes com planos de saúde
- Quantidade e porcentagem dos munícipes beneficiários do bolsa família.
- Total dos gastos dos munícipes com atendimento ambulatorial e hospitalar em outro município (Evasão).
- Total dos gastos com atendimento ambulatorial e hospitalar de municies de outros municípios (Invasão).
- Porcentagem de distribuição do recurso financeiro entre ambulatório e internação.
- Porcentagem de distribuição física por complexidade.
- CIDs de maior ocorrência, tanto em quantidade como por faturamento.
- Valor do ICSAP do município. Utilizar fórmula do Ministério da Saúde.

4.15.1.3.2 – Perfil Municipal

4.15.1.3.2.1 – Informações Gerais

Apresentar as seguintes informações com a possibilidade de filtro por Grupo de Unidade, Tipo de Unidade e Natureza Jurídica.

- CIR do Município
- Região
- Regional
- População
- Área (Km2)
- IDHM
- Longevidade
- Renda
- Educação
- Unidades por Gestão Municipal e Estadual, Hospitalar e Ambulatorial
- Leitos por gestão (Total e Leitos SUS)

4.15.1.3.2.2 – Pirâmide Etária:

Distribuição por faixa etária permitindo o filtro por ano (2018 até 2025) de acordo com o IBGE.

4.15.1.3.3 – Indicadores Financeiros

4.15.1.3.3.1 Indicadores Municipais

Apresentar os indicadores municipais constantes no SIOPS permitindo o filtro por ano (2019-2025).

4.15.1.3.3.2 Informações SIOPS

Apresentar as informações do SIOPS de Receitas resultantes, Despesas com Ações, Apuração, Controle Valor, Exercício empenha, Controle de Restos, Receitas Adicionais, Despesas com Saúde, Despesas Totais e Geral. Permitindo o filtro por ano e bimestre.

4.15.1.3.4. FNS Saldo em conta

Apresentar saldo em conta do FNS, detalhada por: Banco, Agência, Conta, CNPJ, Entidade, UF, Tipo Conta, Saldo data.

4.15.1.4. Produção Ambulatorial e Hospitalar

4.15.1.4.1. AIHs rejeitadas

Informar Total de estabelecimentos, Qtde total de AIHs Rejeitadas (MAC e FAEC), Valor total de AIHs Rejeitadas (MAC e FAEC) e Separados MAC e FAEC.

- Permitir a filtragem por competência, Tipo de Gestão, Complexidade e Financiamento.
- Mostra a evolução nos últimos 2 anos, tanto física como financeira.
- 10 maiores motivos de rejeição
- Informar a diferença física e financeira entre as AIHs apresentadas e rejeitadas por Instituição hospitalar, detalhando CNES, nome fantasia, gestão, financiamento e complexidade.

4.15.1.4.2 - Atendimento Ambulatorial

Informar quantidade produzida, Valor Total produzido, Diferença entre aprovado de produzido tanto físico, quanto financeiro.

- Permitir a filtragem por competência, Tipo de Gestão e tipo de produção.
- Exibir produção ambulatorial por complexidade e tipo de financiamento, detalhando físico e financeiro.
- Informar produção física e financeiro por grupo de procedimento.
- Série histórica física e financeira nos últimos 6 meses.

4.15.1.4.3 - Atendimento Hospitalar

Informar produção física e financeira total e por tipo de financiamento.

- Permitir filtrar por competência e gestão.
- Exibir as internações por especialidade detalhando quantidade produzida, valor, óbitos, dias de permanência, diárias de UTIs, tanto MAC como FAEC.
- Exibir produção por especialidade / leito, física e financeira.
- Exibir série histórica do faturamento hospitalar dos últimos 3 meses, físico e financeiro.
- Exibir os top 10 CIDs das internações de causas sensíveis a atenção básica e suas quantidades respectivamente.

4.15.1.4.4 - Invasão

Informar o atendimento no município de munícipes de outros municípios que são atendidos no município, tanto físico como financeiro, por origem e por complexidade.

- Permitir filtrar por competência, complexidade, origem e estabelecimento.
- Detalhar por Instituição, Total físico e Financeiro.
- Detalhar por UF, Município, Total físico e Financeiro.

- Detalhar por Procedimento, Total físico e Financeiro.
- Permitir a seleção cruzada entre Município, Procedimento e Instituição.

4.15.1.4.5 - Evasão

Informar o atendimento de munícipes em outros municípios, tanto físico como financeiro, por origem e por complexidade.

- Permitir filtrar por competência, complexidade, origem e estabelecimento.
- Detalhar por Instituição, Total físico e Financeiro.
- Detalhar por UF, Município, Total físico e Financeiro.
- Detalhar por Procedimento, Total físico e Financeiro.
- Permitir a seleção cruzada entre Município, Procedimento e Instituição.

4.15.1.4.6 - Atenção Básica

- Informar o share de procedimentos da atenção básica por grupo, não incluindo medicamentos e OPME.
- Permitir o filtro por competência e grupo.
- Detalhar por grupo, subgrupo e procedimento exibindo o total físico de cada procedimento.

4.15.1.4.7 - Medicamentos

- Permitir a filtragem de competência, Medicamento / OPM (06 e 07) e origem (Ocorrência / Residência).
- Informar os 10 medicamentos mais dispensados (qtde físico)
- Informar os 10 medicamentos alto custo mais dispensados (qtde físico).

4.15.1.4.8 - Morbidade Hospitalar

Exibir o total físico das morbidades por maior frequência e permanência na internação e maior frequência no ambulatório.

- Permitir o filtrar por origem (residência / ocorrência) e competência.
- Exibir a morbidade hospitalar por capítulo do CID.
- Exibir a morbidade ambulatorial por capítulo do CID, excetuando OPME e medicamentos.

4.15.1.4.9 - Mortalidade Hospitalar

- Exibir o CID de maior ocorrência no período filtrado, detalhado por diagnostico, qtde de AIHs, óbitos e % de mortalidade.
- Porcentagem de Mortalidade hospitalar no período selecionado.
- Porcentagem de Mortalidade hospitalar no último mês.
- Permitir a filtragem por competência, origem e fonte (AIH / CIHA).
- Óbitos mês a mês por capitulo do CID.
- Top 10 por diagnostico.
- Top 10 por procedimento principal.
- Óbitos por local de ocorrência, detalhando UF, município, qtde física e porcentagem de mortalidade.

4.15.1.5 - Indicadores APS

- Disponibilizar os indicadores de APS do Ministério da Saúde.

4.15.1.6 - Contratos – Monitoramento dos contratos entre os Hospitais e o Município (FPO).

4.15.1.6.1 - Contrato Vigente entre o Município e os hospitais pactuados (FPO): Painel com as informações do plano operativo inserido na solução, bem como o detalhamento físico, financeiro, tipo de financiamento e complexidade tanto do ambulatório como do hospitalar. 4.15.1.6.2 - Acompanhamento

4.15.1.6.2.1. Painel Resumo: Painel contendo o consolidado do contrato, separado por origem, complexidade, tipo de financiamento, gestão, status se atingido a meta ou não, bem como os respectivos valores físicos e financeiros.

4.15.1.6.2.2. Analítico Físico: Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status qtde física (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.

4.15.1.6.2.3. Analítico Financeiro: Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status Financeiro (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.

4.15.1.6.2.4 Síntese: Painel por item do contrato, exibindo detalhe (urgência, eletivo, outros), arranjo (Origem/Financiamento/Complexidade), Gestão, e Situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), gráfico de barras permitindo a visualização entre os status dos itens da situação tanto físico como financeiro), possibilitando a filtragem por competência, arranjo e situação.

4.15.1.6.2.5. Histórico: Painel com os procedimentos realizados com filtros para físico e financeiro, contratados e não contratados e para cada procedimento os valores mensais e o valor contratado.

4.16 ITEM 16 - Sistema Gestão Farmacêutica integrado ao eSUS PEC

Descrição: Compreende sistema de Gestão Farmacêutica, integrado ao eSUS PEC, com dados das Dispensação oriundos das Prescrições Médicas geradas pelo eSUS PEC, em que constem: Nome do Paciente, CNS/CPF, Dados de UBS requisitante, Dados do Profissional Requisitante, Dados do Medicamento, Quantidade, Data da Prescrição e Aprazamento, importados diretamente da base de dados do ESUS PEC, evitando assim retrabalho na dispensação.

- Cadastrar unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo
- No cadastro de fornecedores, controlar os dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), dados do contato no fornecedor, com nome, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo, data de inclusão;
- Situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;
- Situação atual do estoque distribuído entre os diversos centros de consumo.
- Situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;
- Deverá possuir módulos personalizáveis conforme necessidade de cada unidade gestora, permitindo o controle detalhado dos insumos e medicamentos controlados ou da farmácia básica.

- Deverá possuir gestão detalhada do cadastro único da população, permitindo importar diretamente do eSUS PEC, através de rotinas próprias.
- Deverá possuir controle das doações, dispensações, saldos em estoques, número dos lotes, prazos de validades etc., proporcionando rastreabilidade e o acompanhamento em tempo real pelo gestor principal do Secretaria de Saúde, com monitoramento macro de toda a movimentação de insumos e medicamentos.
- Deverá possuir controle e monitoramento individual dos Lotes e Prazos de Validades de todos os produtos cadastrados.
- Deverá possuir histórico das dispensações, possibilitando identificar quem liberou, quem recebeu, quem prescreveu e o destino de cada insumo e medicamento
- Deverá possuir alerta em tela, facilitando o monitoramento dos itens cadastrados, quanto às validades mais próximas, saldos em estoque e disponibilidade.
- Deverá possuir controle reverso, para auditoria, comparando cada dispensação com a prescrição vinda do eSUS PEC e fazendo o comparativo e identificando as não-conformidades e inconsistências.

4.17 ITEM 17 - Sistema Gestão para Unidade Hospitalar

Sistema de Informações Hospitalares de pronto atendimento e outras Unidades de Saúde, de acordo com as especificações técnicas

4.17.1 **Área Administrativa**

Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Agendamento:

- Permitir parametrizar a escala de agendamento por: tipo de procedimento, procedimento, executante, local de execução do procedimento e tipo de agendamento (automático ou via regulação);
- Permitir gerenciar escalas de atendimento a partir de um nível central, considerando solicitações advindas das unidades executantes: criação, alteração, aprovação, bloqueio e impedimento de escalas;
- Permitir realizar o agendamento mantendo dados necessários, preferencialmente carregados automaticamente por meio de seleção de pesquisas e evidenciando a procedência do usuário;
- Permitir pesquisar as agendas por meio de critérios de pesquisa e filtros diversos;
- Permitir parametrizar quais usuários do sistema estarão habilitados a alterar dados de agendamentos;
- Permitir manter dados do desfecho do agendamento, como por exemplo: confirmado, não compareceu, etc.;
- Permitir inserir a solicitação de procedimento (pedido externo) no momento do agendamento e permitir sua visualização no momento da execução;
- Permitir tramitar solicitação de agendamento
- Permitir parametrizar o sequenciamento lógico da execução de exames (por exemplo, mamografia deve ser feita antes do ultrassom de mama) através de critérios pré-estabelecidos e aplicar esse parâmetro ao agendamento;
- Permitir parametrizar avisos e/ou alertas para notificar o usuário do sistema sobre detalhes importantes sobre o procedimento a ser agendado, tais como: peso máximo para utilização de aparelhagem, necessidade de documentos, vestuário, etc.;
- Permitir parametrizar orientações específicas sobre a realização de determinado procedimento e permitir que essas orientações possam ser impressas ou enviadas por e-mail, isoladamente ou em conjunto com a solicitação do procedimento;

- Permitir reagendamento de procedimentos para outra data, profissional, sala, equipamento ou equipe, seja por seleção individual ou coletiva;
- Permitir visualizar e imprimir a agenda de atendimento, com a atualização da situação do agendamento realizado pela recepção do usuário;
- Permitir parametrizar os agendamentos por tipo (consulta de primeira vez, retorno, etc.), quantidade e intervalos.

4.17.2 Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Cadastramento:

- Permitir cadastrar, pesquisar e visualizar dados cadastrais do profissional de saúde e seus vínculos institucionais, mantendo dados complementares, relacionados ao profissional, no cadastro do profissional;
- Permitir manter cadastro provisório de profissionais em caso de contingência e diferenciar esse cadastrado do cadastro principal;
- Permitir manter os dados cadastrais do usuário em caso de contingência e diferenciar esse cadastro na situação de Provisório para tratamento posterior;
- Permitir imprimir identificação do usuário, em código de barras, em etiqueta ou pulseira;
- Permitir a unificação de prontuários de usuário identificados em multiplicidade;
- Permitir pesquisar o usuário, em atendimento ou atendidos, por meio de pesquisa fonética por nome, sexo, idade, por setor, por dia de entrada, por dia de saída, por tempo de permanência, nome da mãe.

4.17.3 Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Controle de Acesso:

- Permitir parametrizar o acesso ao sistema de modo que todo e qualquer acesso será liberado somente por perfis de acesso;
- Permitir manter dados do usuário do sistema associando-o aos perfis e aos locais (setor ou estabelecimento) de uso do sistema;
- Permitir pesquisar e visualizar o histórico de chamados do usuário aos setores, identificando os profissionais que realizaram os atendimentos;
- Permitir a integração de solicitações entre todos os setores da unidade para permutação entre informações;
- Permitir relatórios sobre o estado da solicitação feita pelo usuário ao destinatário;
- Permitir autorizar o acesso do usuário do sistema, levando em consideração perfis de acesso e local de utilização do sistema;
- Permitir manter a associação do usuário do sistema ao cadastro do profissional (definitivo ou provisório) e repercutir automaticamente a situação do cadastro do profissional na situação do usuário do sistema.

4.17.4 Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Logística:

- Permitir identificar materiais, medicamentos, equipamentos, por código de barras e ou QR code, possibilitando inclusive impressão em etiqueta;
- Permitir identificar o usuário por código de barras impresso em etiqueta ou pulseira;
- Permitir manter, para fins de notificação/alerta, grupo de destinatários (composto de usuários do sistema) que possa ser parametrizado por diversos aspectos, tais como: setor, clínica, especialidade, CBO, procedimentos e dados contidos no cadastro do profissional ou do usuário do sistema;

- Permitir o gerenciamento de materiais consumidos e medicamentos por setor (para cada atendimento);
- Permitir manter dados da requisição de materiais/serviços/itens de farmácia, editando dados pertinentes a cada tipo de itens;
- Permitir manter dados de devolução de materiais, utilizando como referência a requisição dos mesmos materiais ou edição manual;
- Permitir parametrizar itens da requisição por local de estoque;
- Permitir visualizar, em painel, chamada de paciente por ordem de chegada e classificação de risco.
- Permitir visualizar, em painel, requisições por situação;
- Permitir manter automaticamente e/ou manualmente a situação das requisições pelo seu ciclo de vida;
- Permitir parametrizar as situações aplicáveis ao ciclo de vida da requisição;
- Permite pesquisar requisição considerando critérios de identificação e recuperar dados do percurso (histórico);
- Permitir imprimir a requisição com código de barra para a sua identificação;
- Permitir extrair dados de materiais utilizando curva ABC/Pareto (ex: por consumo, preço, por família);
- Permitir controlar a saída em função da data de validade;
- Permitir manter dados de devolução de itens ao fornecedor;
- Permitir manter dados de itens de materiais;
- Permitir pesquisar o estoque de todos os tipos de itens, como: materiais, medicamentos, itens de nutrição, entre outros;
- Permitir pesquisar itens do estoque para a realização de inventários periódicos e eventuais;
- Permitir manter dados de materiais, permitindo a guarda, consulta, inclusão, exclusão, inativação e alteração dos dados do cadastro;
- Permitir manter dados de previsão anual de consumo;
- Permitir parametrizar regras para identificar a necessidade de reposição dos itens do estoque, inclusive para gerar alerta;
- Permitir gerar relatórios de consumo por centro de custo;
- Permitir gerar protocolo impresso de entrega de materiais;
- Registrar todas as movimentações (entradas, saídas, devoluções) de forma on-line, ou seja, os estoques devem ser atualizados no sistema, quantitativamente, a cada movimento de entrada ou de saída.

4.17.5 Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Recepção:

- Permitir o controle de entrada do usuário por senha de acesso (prioritária e normal);
- Permitir parametrizar o ordenamento do atendimento para a classificação de risco;
- Permitir parametrizar o ordenamento do atendimento para a consulta médica (pós classificação de risco) através de: risco, idade, sexo, ordem de chegada;

- Permitir distribuir automaticamente o atendimento ao usuário de acordo com a disponibilidade do profissional de saúde/médico;
- Permitir chamar o usuário pelo nome, e indicar o guichê ou a sala de atendimento, com apresentação em áudio – automaticamente – e vídeo/painel -, em português do Brasil;
- Permitir parametrizar a autorização prévia de visitantes e acompanhantes por: número, turno, usuário, leito, clínica e especialidade;
- Permitir o cadastro e acompanhamento em ambiente mobile, através de App específico.

4.17.6 Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Logística de Transporte:

- Permitir parametrizar a solicitação de transporte;
- Permitir manter dados da solicitação de transporte;
- Permitir tramitar a solicitação de transporte por várias etapas de aprovação e atendimento, tais como: agendar, liberar, etc.;
- Permitir relatórios operacionais e gerenciais do controle de veículos e com dados contidos na base de dados do sistema.

4.17.7 Requisitos da Área Administrativa, subgrupo Visitação:

- Permitir parametrizar o número de visitantes por: usuário, leito, clínica, especialidade, situações especiais, restrições e setores não assistenciais da unidade;
- Permitir manter dados cadastrais do acompanhante e do visitante, associando-o ao usuário do leito/clínica, e gerar relatório do acompanhamento com registros de datas e horários de entrada e saída;
- Permitir gerar código de barras em pulseira e etiqueta para a identificação dos visitantes/acompanhantes;

4.17.8 Área Clínica

- Requisitos da Área Clínica, subgrupo CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar):
- Permitir manter dados de caso de infecção ocorridos na instituição, associando-o ao usuário;
- Permitir registrar os resultados das culturas e outros exames realizados por usuário, inclusive os casos de multirresistência bacteriana;
- Permitir pesquisar variáveis para identificar situações clínicas e procedimentos realizados junto ao usuário que poderiam gerar ação da CCIH;
- Permitir parametrizar variáveis para pesquisar, automaticamente, e recuperar dados de situações clínicas e procedimentos realizados junto ao usuário que podem gerar ação da CCIH;
- Permitir tramitar prescrição de antimicrobianos para apreciação e aprovação da CCIH;
- Permitir registrar dados da condição de saúde do usuário, após sua alta, visando ao acompanhamento e identificação de eventuais ocorrências de infecção;
- Permitir pesquisar dados sobre o consumo de antibiótico por DDD (Dose Definida Diária), por usuário, e dados clínicos do prontuário eletrônico, estratificando-se por unidade clínica/setor, especialidade e topografia da infecção;

4.17.9 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Centro Cirúrgico:

- Permitir parametrizar e controlar recursos necessários à realização de uma determinada cirurgia (procedimento) de modo que a partir do momento de agendamento do procedimento sejam disparadas solicitações para o setor fornecedor dos recursos em questão, tais como: OPME, medicamentos, hemocomponentes, exames e outros;
- Permitir informar, automaticamente e/ou manualmente, o "checklist" do pré-operatório do usuário a partir de informações contidas no prontuário;
- Permitir parametrizar critérios para a realização de avaliação pré-anestésico;
- Permitir manter dados da realização da cirurgia, vinculando o atendimento à sala cirúrgica e às informações de materiais, medicamentos, procedimentos, início e término da cirurgia e cirurgia infectada;
- Permitir efetuar a devolução controlada e registrada de materiais e medicamentos não utilizados na cirurgia;
- Permitir pesquisar dados sobre cirurgias, gerando relatórios por: cirurgia, conjunto de cirurgias, gastos e tempos cirúrgicos;
- Permitir gerar mapa Diário de Cirurgias (incluindo cirurgias de urgência / emergência);
- Permitir pesquisar e gerar relatório de Ficha de Consumo por cirurgia;
- Permitir manter dados de associação de profissionais e equipes ao agendamento de cirurgia.

4.17.10 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Pronto Socorro:

- Permitir parametrizar os diversos modelos de classificação de risco e triagem em uso na SMS: classificação de Manchester, Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (ACCR em Obstetrícia elaborado pelo Ministério da Saúde), dentre outros;
- Permitir manter dados da classificação de risco do usuário;
- Permitir inserção do protocolo de sepse a classificação de risco, segundo a soma de pontos de acordo com os parâmetros vitais preenchidos, perante a literatura, gerando a dúvida de sepse para o paciente, podendo o profissional médico visualizar e concluir.
- Permitir monitorar o status (em atendimento, aguardando, atendido, etc.) de todos os usuários do SUS que passarem pelo PA bem como informar o tempo de atendimento médico por especialidade e cor, inclusive por meio de painel disponível no setor.
- Permitir gerar listagem de uma amostra aleatória dos usuários do SUS, ordenada por classificação e profissional, para auditoria interna;
- Permitir a emissão de alerta, para o médico, quando os resultados dos exames solicitados estiverem disponíveis.

4.17.11 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Enfermaria:

- Permitir manter dados de aprazamento e reaprazamento da prescrição, com justificativa;
- Permitir a emissão de alerta, para o posto de enfermagem, quando os dispositivos aplicados no usuário estiverem com o prazo de validade expirado;
- Permitir classificar a assistência de enfermagem ao usuário, utilizando escalas específicas de braden e morse permitindo que a pontuação da escala seja preenchida (automaticamente) de acordo com os dados informados;

- Permitir registrar todas as ações e intervenções de enfermagem, utilizando recursos de textos padrões, bem como identificar os profissionais responsáveis pelos registros;
- Permitir pesquisar e visualizar o histórico de chamados do usuário, identificando os profissionais que realizaram os atendimentos no leito;
- Permitir manter dados dos acontecimentos durante o turno de trabalho, auxiliando na passagem de plantão;
- Permitir manter dados para monitorização contínua de sinais vitais e multiparâmetros do usuário através de gráficos;
- Permitir utilizar protocolos e escalas relacionados à modalidade assistencial do hospital.
- Permitir manter dados da evolução, anamnese e avaliação do usuário;
- Permitir visualizar procedimentos e atendimentos conforme data, quantidade ou descrição;
- Permitir pesquisar e visualizar mapas de dietas;
- Permitir manter dados de eventos adversos e sentinelas e ocorrências como por exemplo, queda, reação alérgica a medicamentos, etc.;
- Permitir requisitar/devolver medicamentos para a farmácia conforme a prescrição médica;
- Permitir gerar indicadores (configuráveis) para controle de qualidade do atendimento dos usuários do SUS;
- Permitir aplicar a metodologia/processo “Sistematização do Atendimento de Enfermagem (SAE)”;
- Permitir manter protocolos assistenciais para registro do atendimento ao usuário e permitir aplicar regras de negócio aos protocolos.
- Permitir ao profissional da assistência modificar os dados dos pacientes registrados na recepção;
- Permitir ao profissional da assistência transferir pacientes dos leitos de acordo com a necessidade do serviço;
- Permitir ao profissional registrar as opmes utilizadas nos procedimentos cirúrgicos;
- Permitir ao profissional visualizar os resultados dos exames realizados aos pacientes na assistência;
- Permitir ao profissional visualizar e adicionar os registros das gasometrias realizadas;
- Permitir visualizar as evoluções dos outros profissionais das assistências;
- Permitir ao profissional do NIR visualizar as evoluções realizadas;
- Gerar relatórios detalhando onde forneça dados de quantidades de internamentos com horário, data de nascimento, nome, cpf, cns, enfermaria, leito e nome da mãe dos pacientes;
- Gerar relatórios de evoluções realizadas;
- Gerar relatórios de balanços realizados;
- Gerar relatório de quantidade de internações e classificações de risco realizadas;
- Gerar relatório de ocupação por leitos e enfermarias;
- Gerar relatório de tempo de execução dos exames laboratoriais;
- Gerar relatório com o tempo que o paciente aguarda para que seja concluída a sua internação;
- Gerar relatório com o tempo que o paciente aguarda para que seja feita a sua classificação de risco;

- Gerar relatório com o tempo aguardado pelo paciente para atendimento médico;
- Gerar relatório com a quantidade de exames realizados;
- Gerar relatório dos pacientes com risco de sepse do pronto socorro e pacientes internos;
- Permitir visualizar mapa de cirurgias que serão realizadas e buscar as solicitadas;
- Permitir marcar nova cirurgia;
- Permitir visualizar mapa de cirurgia por especialidades;
- Permitir um painel de cirurgia onde serão fornecidas as informações das cirurgias realizadas durante o dia, o painel deve fornecer nome do paciente, médico responsável pelo procedimento, procedimento a ser realizado, sala que será realizado o procedimento;
- Permitir registar o relatório de cirurgia (procedimento, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, circulante, hora de início, horário do fim, especialidade, observações);

4.17.12 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Clínica Assistencial:

- Permitir selecionar e associar protocolos assistenciais de registro do atendimento ao usuário;
- Permitir manter a associação do profissional de saúde/médico/residente/preceptor ao usuário, estabelecendo uma vinculação de responsabilidade pelo atendimento e mantendo tais registros no histórico clínico;
- Permitir a solicitação de pareceres entre as especialidades e recebimento das respostas vinculadas ao prontuário do paciente.
- Permitir atualizar automaticamente a associação da equipe de saúde responsável pela assistência, ao usuário, nas alterações de escala/plantão;
- Permitir parametrizar as solicitações de procedimentos conforme os critérios estabelecidos nas tabelas normativas, setores da unidade e outros relacionados ao modelo assistencial;
- Permitir manter dados em documentos padronizados (exemplo: atestado médico, declaração de comparecimento, declaração de internação por médico, atestado para acompanhante, laudos, autorização para realização de exames, termos de consentimento livre e esclarecido, autorização para ligadura de trompas, dentre outros) e imprimi-los;
- Permitir registrar os acidentes conforme formulário do CAT (Comunicação de Acidentes do Trabalho) e imprimir;
- Permitir manter alerta, vinculado ao usuário do SUS, podendo ser parametrizado para o acesso do usuário do sistema ao acessar os dados clínicos ou ao acessar os dados cadastrais;
- Permitir tramitar solicitação de internação, exames e consultas, possibilitando a impressão em conformidade ao padrão de instrumento de registro de produção/MS (tais como: AIH, APAC e outros) para regulação e autorização interna do hospital;
- Permitir manter dados de todos os agravos de notificação compulsória, gerando as fichas de notificação e de investigação em arquivo a ser enviado para SINAN e para impressão, conforme Portaria do ministério da Saúde número 204 de 17/02/2016 ou a mais atual;
- Permitir manter parâmetros para identificar doença ou agravo de notificação compulsória associando à regra de obrigatoriedade de preenchimento de campos (formulário);
- Permitir parametrizar solicitação de internação de urgência (laudo de AIH);

- Permitir parametrizar solicitação de cirurgia eletiva;
- Permitir manter dados de classificação de risco, complexidade do adoecimento, criticidade do usuário;
- Permitir manter dados em Formulários associados ao usuário para processos assistenciais não contemplados nos registros de atendimentos;
- Permitir parametrizar o tempo médio de permanência no contato assistencial por patologia emitindo um alerta quando este prazo for ultrapassado;
- Permitir gerar relatório para passagem de SBAR da equipe e por especialidade profissional;
- Gerar relatório de SBAR com os dados dos registros realizados pelos profissionais;
- Permitir uso do painel de chamada para classificação de risco até o atendimento de urgência e ambulatorial.

4.17.13 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Internação:

- Permitir pesquisar e imprimir relatórios (gerenciamento) da ocupação hospitalar (mapa de leitos), em tempo real, na forma de tabelas e gráficos, considerando grade de leitos, por tipo de leito, especialidade/clínica, enfermaria, situação (status), setor, e outras informações existentes no sistema hospitalar;
- Permitir a emissão de relatório para a realização do censo de usuários internados por clínicas, enfermarias;
- Permitir registrar movimentações do usuário entre leitos da mesma clínica, entre diferentes setores, bem como transferências externas;
- Permitir realizar a reserva de leitos, bem como gerenciar lista de espera para internação;
- Permitir manter (incluir, alterar, excluir e pesquisar) solicitação interna de leito com tramitação para autorização e registro de horário para liberação;
- Permitir pesquisar e acessar dados cadastrais do usuário do SUS e laudo de AIH (solicitação de internação) quando realizada para internação interna;
- Permitir a emissão (impressão) de relatório de alta (sumário de alta) para o usuário levar à unidade de saúde que o receberá e dará continuidade a sua assistência;
- Permitir manter dados da grade de leito por sexo, clínica, ciclo de vida, setor, etc.;
- Permitir manter dados da situação do leito (exemplos: reservado, bloqueado, liberado, higienizados e outros) e previsão de disponibilização, por meio de ação manual ou automática (execução de regras do negócio do ciclo de utilização do leito);
- Permitir parametrizar regras de uso do leito;
- Permitir registrar plano de cuidados para usuário em atendimento domiciliar (prescrição de cuidados);
- Possibilitar cadastrar os equipamentos utilizados no atendimento vinculando-os ao procedimento;

4.17.14 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Prescrição:

- Permitir criar prescrições específicas correlacionando as principais síndromes do hospital, os protocolos e os antibióticos e outros medicamentos padronizados pela equipe ou CCIH; permitir prescrição de antibiótico ou outro medicamento controlado e emissão automática do formulário correspondente de justificativa (ou o envia de modo eletrônico);
- Permitir alertar sobre interações medicamentos e dose de medicamento no ato da prescrição;

- Permitir parametrizar a prescrição de procedimentos (tais como: exames, tratamentos, consultas) de acordo com a classificação de risco do usuário;
- Permitir, ao prescrever medicamento padronizado, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque;
- Permitir parametrizar prescrições de medicamentos, exigindo o preenchimento de itens como: via de administração, unidade de medida, dose, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, sexo, idade, duração do tratamento, padronizado/não padronizado/excepcional, necessidade de autorização prévia;
- Permitir realizar a prescrição de medicamentos, registrando via de administração, unidade de medida, dose, prazo da receita, duração do tratamento e orientações;
- Permitir parametrizar prescrições de imunobiológicos (vacinas, imunoglobulinas humanas, soros), exigindo o preenchimento de itens como: via de administração, unidade de medida, dose, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, necessidade de autorização prévia, dentre outros;
- Permitir editar a receita padronizada e orientações, informando a justificativa;
- Permitir parametrizar prescrições de hemocomponentes, exigindo o preenchimento de itens como: unidade de medida, tempo de infusão, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, duração do tratamento, dentre outros;
- Permitir parametrizar suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, exigindo o preenchimento de itens como: unidade de medida, tempo de uso, idade (ciclo de vida), por especialidades médicas (CBO) solicitantes, duração do tratamento, dentre outros afins;
- Permitir visualizar no momento da prescrição os resultados anteriores de exames idênticos;
- Permitir realizar a prescrição de dietas orais, suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, registrando informações afins e orientações;
- Permitir, ao prescrever suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque;
- Permitir realizar a prescrição do uso de gases, registrando informações afins e orientações;
- Permitir realizar a prescrição de hemocomponentes registrando informações afins e orientações;
- Permitir registrar prescrição de procedimentos (exames, tratamentos, consultas, cirurgias) de acordo com as parametrizações existentes na Tabela SUS podendo incluir informações relevantes;
- Permitir prescrever hemodiálise e diálise peritoneal;
- Permitir selecionar as opções “se necessário”, “dose especial”, “a critério médico”, “agora” para todos os itens da prescrição;
- Permitir manter padrões de recomendações médicas para o usuário como banhos, posição no leito, movimentação do usuário, entre outros;
- Permitir prescrever medicamentos não padronizados, podendo justificar seu uso a partir de formulários específicos;
- Permitir ao profissional de saúde informar se o medicamento prescrito pode ser substituído por outro com o mesmo princípio ativo;

- Permitir realizar a prescrição de soluções, definindo dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções, etc.;
- Permitir prescrever de esquema alimentares, por usuário, com check list dos alimentos que poderão ser selecionados; permitir tramitar solicitação de exame para autorização prévia;
- Garantir a integração com as demais áreas (Farmácia, SADT, Posto Enfermagem, Agência Transfusional, Nutrição etc.) sob forma de solicitação dos itens prescritos.

4.17.15 Requisitos da Área Clínica, subgrupo Prontuário:

- Permitir manter dados da Avaliação pré-anestésica do usuário;
- Permitir manter dados do estado de recuperação do usuário do após o ato cirúrgico, utilizando o auxílio de escalas de avaliações específicas;
- Permitir acessar os documentos anexados ao prontuário do usuário, podendo fazer download e imprimir;
- Permitir manter dados de monitoramento, do usuário, durante a cirurgia e relacionados aos tempos e eventos cirúrgicos;
- Permitir registrar dados das técnicas cirúrgicas e anestésicas a partir de protocolos;
- Permitir manter dados em protocolos assistenciais de registro de atendimento ao usuário;
- Permitir, ao profissional de saúde/médico, registar o desfecho do atendimento, podendo gerar a alta ao usuário do SUS, encaminhar para internação, realizar uma transferência, dentre outros;
- Permitir calcular a data provável do parto e a idade gestacional por meio do registro da data da última menstruação ou pela data de um exame de ultrassom realizado;
- Permitir realizar atendimentos/procedimentos de usuário do SUS internados, ambulatoriais e de pronto atendimento;
- Permitir manter dados (incluir, alterar, excluir, cancelar e pesquisar) da alta com possibilidades: emissão de sumário, dados do faturamento, tipo de alta – médica ou administrativa, pendências e outras recomendações e orientações;
- Manter modelos de orientações e prescrições, editáveis pelo profissional de saúde, para ser entregue ao usuário;
- Permitir registrar os procedimentos de atendimento de enfermagem;
- Permitir registrar de realização/execução dos procedimentos (exame e consulta);
- Permitir, por meio de cálculos pré-definidos no sistema, avaliar o estado (p. ex.: grave) do usuário, sob diferentes avaliações, escalas (ex: Apache, Glasgow) e índices;
- Permitir registrar e monitorar a evolução do usuário;
- Permitir registrar e monitorar as evoluções dos multiprofissionais;
- Permitir o acesso e a edição simultânea do prontuário por vários profissionais de saúde (usuários) diferentes;
- Permitir manter os dados de todos os sinais vitais do usuário do SUS, possibilitando a comparação evolutiva na forma de gráfico;

- Permitir manter dados do diagnóstico do usuário, classificando-o como preliminar ou definitivo, por meio do CID;
- Permitir manter dados de óbito e inativar automaticamente o cadastro e prontuário do usuário;
- Permitir o profissional de saúde registrar informações, em um formulário para texto livre, e imprimir para entregar ao usuário;
- Permitir manter dados da evolução do trabalho de parto na forma de partograma (Modelo preconizado pelo Ministério da Saúde);
- Permitir pesquisar e visualizar os resultados de laboratório e laudos de cada usuário;
- Lidar com dados de tratamento fisioterápico;
- Manter automaticamente o histórico do (prontuário) do usuário com todos os registros clínicos assistenciais de cada evento clínico, permitindo identificar o profissional responsável pela inserção dos dados e as datas.
- Incluir dados da história clínica (dados estruturados e texto livre), diagnósticos, procedimentos realizados, resultados de exames, prescrições, evolução, dados da enfermagem, etc.;
- Permitir parametrizar os itens de entrada de dados que compõem o histórico clínico;
- Permitir gerar a impressão do registro dos atendimentos clínicos para assinatura e arquivamento junto ao prontuário físico local;
- Permitir manter dados sobre os hábitos de alimentação do usuário do SUS, inclusive destacando as intolerâncias e alergias.

4.17.16 Área Financeira - Requisitos da Área Financeira, subgrupo Contabilidade:

- Permitir emitir relatórios com indicadores operacionais como percentual de ocupação, número de leitos, usuário do dia;
- Permitir pesquisar indicadores de custos, comparando com série histórica;
- Permitir emitir dados/indicadores de custos por setores;
- Permitir recuperar dados da contabilidade para a composição dos custos;
- Permitir a gestão financeira dos serviços dos SUS e a gestão financeira especifica de cada unidade hospitalar.

4.17.17 Requisitos da Área Financeira, subgrupo Orçamento:

- Permitir manter dados do orçamento – receita e despesas -;
- Permitir pesquisar e emitir relatório do orçamento analítico e sintético por centro de custo ou setor e valores orçados e realizados.

4.17.18 Requisitos da Área Financeira, subgrupo Faturamento:

- Permitir manter dados de pendência de auditoria;
- Permitir pesquisar itens lançados na conta do usuário por modalidade de pré-auditoria, podendo ser feita de forma interna (realizada por profissionais da instituição), e externa (realizada por profissionais dos convênios que atuam dentro da instituição);
- Permitir manter dados de auditoria na conta do usuário;

- Permitir bloquear itens faturados e serem identificados como itens em auditoria ou já auditados;
- Manter dados de verificação documental, obrigatório, para fechamento do Prontuário Clínico;
- Permitir extrair dados da produção conforme layout dos instrumentos de captação de produção do Ministério da Saúde: BPA-C, BPA-I, AIH ou substituto conforme previsão;
- Permitir validados dados do faturamento com as regras definidas pelo SUS para internação de longa permanência, cirurgias múltiplas, poli traumatizados, órteses e próteses, CBO x procedimentos etc.;
- Permitir manter dados de AIH e APAC em conformidade com as normativas do SUS
- Permitir validar dados do CID relacionado ao procedimento conforme estabelecido na Tabela SUS;
- Manter dados de procedimento local com a correspondência na Tabela SUS;
- Permitir rateio médico de acordo com regras do SUS e baseado nos dados da produção;
- Permitir valorar a produção com dados da Tabela SUS;
- Permitir manter dados de numeração da AIH com validação
- Permitir manter itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento;
- Permitir calcular as diárias que deverá ter por base uma hora inicial, controlando desde a entrada do usuário até a sua saída;
- Permitir gerar dados da produção, por competência, por profissional, por procedimento (principal, secundário e especial) e por setor de atendimento;
- Permitir pesquisar dados de produção/faturamento de forma “on-line”, de acordo com as solicitações e procedimentos realizados pelos médicos ou outros profissionais;
- Permitir importar automaticamente as atualizações da Tabela SUS;
- Permitir imprimir documentos de cada atendimento (dados de produção faturável) em cada unidade para o setor de faturamento.

4.17.19 Requisitos da Área Financeira, subgrupo Compras e Licitações:

- Permitir a geração do Pedido de Cotação (por item, lote ou global) através das informações inseridas pelo setor solicitante ao gerar requisição de compras;
- Permitir manter dados do Termo de Referência e associá-lo à requisição de compras;
- Permitir gerar mapa comparativo de preços (com a disposição de itens e/ou lotes conforme inserção do setor solicitante de modo integrado) evidenciando os preços médios e valor de última contratação;
- Permitir imprimir os seguintes relatórios a partir dos dados gerados no processo da “Requisição de Compras ‟, podendo manter os dados no formato da impressão, se for necessário: “Pedido de Cotação”, “Mapa de Preços”, “Termo de Referência”, “Solicitação de Empenho”;
- Permitir manter dados de ordem de compra;
- Permitir manter a situação da ordem de compra conforme o seu ciclo;
- Permitir manter dados uma solicitação de compras dos tipos: de material (consumo ou permanente), de serviço, obras e serviços de engenharia;

- Permitir relatórios gerais (pedidos de compra, estoque de farmácia, laboratório, alerta de reposição, estoque Almoxarifado, estoque Nutrição, OPME;
- Permitir anexar documentos diretamente para o setor;
- Permitir visualizar o status do processo de compras (enviado, baixado, visualizado, rejeitado).;
- Permitir visualizar relatórios de OPME (cadastros sus, extra sus, utilizados por prontuário, por procedimentos, insumo individualizado);

4.17.20 Requisitos da Área de Diagnóstico e Terapia, subgrupo LIS:

- Permitir pesquisar a situação de um exame desde sua solicitação até a liberação do seu resultado, permitindo a rastreabilidade completa, além da integração com outros sistemas legados das unidades hospitalares;
- Permitir assinar os resultados/laudos dos exames – individual e em lote -;
- Permitir extrair arquivo com dados dos resultados de exames para disponibilização em website – pesquisa e impressão pelo usuário;
- Permitir pesquisar e associar prescrição de exames por lote e por grupo de exames;
- Permitir manter a situação da prescrição de exame automaticamente conforme a execução das etapas;
- Permitir pesquisar dados do tempo de execução dos exames e produtividade dos profissionais, utilizando critérios de pesquisa relacionados à organização do laboratório: profissional (atendentes/coletores), procedimento, setor, materiais biológicos e tempo de atendimento do usuário em nas etapas do atendimento, dentre outros;
- Permitir pesquisar e gerar relatórios com os seguintes critérios: tempo de espera do usuário do SUS na recepção e na sala de exames, produtividade por funcionário, etc.;
- Permitir emitir Relatório de Estatísticas (Exames Faturados, Exames Cadastrados, Exames Pendentes, Digitadores, Exames por Setor, Produção (Setores, Procedência, Médicos, Operadores, Exames, Exames Mensal, Resultado de Exames, Exames por Procedência, Tempo Médio de Liberação, Pedidos, Faturamento TABELA SUS);
- permitir emitir Relatório Geral de Pacientes para rastreabilidade (Cadastro, Resultados, Completos – Liberados e Assinados, Completos – Liberados e Não Assinados, Sem Resultados – Total ou Parcial, Exames não Conferidos, Exames Emitidos, Exames Pendentes, Exames Fora do Prazo, Exames por Data e Hora de Coleta, Exames Cadastrados, Exames Coletados por Operador, Situação dos Exames, Resultados liberados, Repetição de Exames, Materiais Faltantes, Observações, Providências a Serem Tomadas, Exames e Pacientes Cancelados);
- Permitir integração com Sistema de Laboratório da unidade hospitalar ou outro sistema similar;
- Permitir integração com os equipamentos de acordo com o protocolo HL7 CDA de acordo com a portaria 2073, de 31 agosto de 2011, Ministério da Saúde;
- Permitir confirmar que o usuário realizou o preparo para a realização do exame, quando houver necessidade;
- Permitir parametrizar tempo máximo e mínimo de execução do exame;
- Permitir associar alerta para o descumprimento dos limites do tempo de execução de exames;
- Permitir manter dados, manualmente, dos resultados dos exames feitos em bancada;

- Permitir integração com diferentes tipos de equipamentos do laboratório;
- Permitir liberar resultados de forma individual e em lote;
- Permitir parametrização para liberar os resultados dos exames automaticamente;
- Permitir pesquisar, visualizar os exames por status e gerar relatórios;
- Permitir a impressão de exames pendentes;
- Utilizar leitores de Código de Barras portáteis, com leitura a laser e transmissão de dados sem fio para rastreabilidade das amostras e integrados ao totem para chamada de senha no interior da sala de atendimento;
- Determinar automaticamente a unidade laboratorial de destino da amostra em função do exame a ser realizado: próprios ou conveniado;
- Possibilitar a separação de amostras conforme priorização (urgência ou rotina);
- Permitir o tratamento de "não conformidades" fazendo a leitura do código de barras da amostra para determinar o status: novo material, amostra não enviada, etc.;
- Permitir o redirecionamento de amostras para outras unidades laboratoriais internas ou não, diferentes daquela originalmente determinada de modo automático;
- Permitir o agrupamento por lotes, por amostras, por exames ou geral, para cada lista de trabalho configurada;
- Permitir gerar lista de trabalho que prevejam espaço livre para preencher com resultados conforme a necessidade;
- Permitir um servidor integrado ao sistema, com o intuito da inserção de documentos para visualização dos setores de acordo com o direcionamento dos anexos pelo usuário.
- Permitir a impressão e reimpressão das listas de trabalho por setor, por lote, por dia e hora, por prioridade;
- Definir numeração sequencial de lotes de amostras segundo o tipo de lista;
- Permitir a numeração dos pedidos nas listas de forma contínua ou com reinicialização por lote;
- Garantir que os pedidos cujas coletas ainda não ocorreram, se mantenha à margem do processo produtivo do laboratório, não constando do mesmo até que se realize a coleta;
- Possibilitar a configuração e geração de etiquetas: a) suporte a códigos de barras; b) funcionalidade para o desenvolvimento do layout das etiquetas; c) impressão por lote de amostras;
- Permitir segregação das amostras não colhidas da fase analítica, impedindo sua participação dos documentos de trabalho e do interfaceamento de instrumentos;
- Permitir a integração de equipamentos pré-analíticos (ex.: pipetadoras, sorteadora de amostras) a equipamentos analíticos de forma a viabilizar a definição dinâmica do fluxo das amostras;
- Permitir, por meio de parametrização do exame, definir se o mesmo pode ou não ser autorizado pelo laboratório;
- Permitir geração de relatório de lista de trabalho contendo a identificação do paciente, dos exames solicitados, em cada amostra, pertencentes à lista, dos demais exames solicitados, do pedido, de sua ordem no lote, com previsão de espaço para os parâmetros a terem seus resultados transcritos, dados clínicos etc.;

- Permitir a impressão de listas de trabalho por exame com a máscara dos requisitos do laudo a serem preenchidos;
- Permitir envio automático das informações de produção (amostras, pacientes, exames, atributos, respostas do questionário de admissão etc.) ao módulo de interfaceamento após confirmação de recepção das amostras na área técnica;
- Permitir a realização automática de cálculos, contendo expressões matemático- lógicas, para, assim, gerar os resultados derivados de outros resultados de exames, de dados dos pacientes (como sexo, idade, altura, peso, etc.) Ou de dados das amostras;
- Permitir o monitoramento dos reagentes por meio de: rastreabilidade da fabricação, recebimento, abertura, início e encerramento de uso de cada lote, suporte a múltiplos lotes por analito, vencimento dos lotes, rastreabilidade do lote usado em cada determinação, inclusive repetições, bloqueio de liberação de resultados produzidos com reagentes vencidos, comunicação das ocorrências aos responsáveis;
- Possibilitar a opção de consulta pelo grupo de profissionais de saúde de sua unidade de origem habilitados para tal. Exibição de todos seus pacientes e possibilidade de pesquisa do paciente em análise por partes de seu nome, número de prontuário, rg, cns ou cpf;
- Permitir a consulta comparativa da evolução de parâmetros selecionados, agrupados em perfis para simplificação da seleção;
- Permitir a impressão de resultados anteriores no próprio laudo (laudo evolutivo);
- Possibilitar o cálculo e exibição do delta-check por ocasião da liberação dos resultados;
- Viabilizar o controle e análise de indicadores de resultados fora dos critérios de normalidade (flags), emitidos pelos equipamentos ou criados no sistema com base em expressões lógicas derivadas dos próprios resultados e dos dados do paciente, e da amostra (idade, sexo, origem, pedido etc.);
- Permitir a liberação automática ou manual dos resultados, por exame ou por amostra;
- Permitir a digitação de resultados referentes a uma determinada lista de trabalho;
- Permitir gerar listas de conferência, previamente à liberação, para os lotes com resultados, obedecendo à mesma configuração da lista original;
- Possibilitar o controle de diluição externa da amostra, com correção automática de resultados;
- Permitir recurso para associação de observações de produção relacionadas às amostras e exames (frases padronizadas, bibliografia), com possibilidade de exportação ao módulo principal para participação do laudo;
- Possibilitar encerramento da análise por material faltante, através da atribuição de um motivo do encerramento, e com estatísticas de incidência por motivo;
- Possibilitar dois níveis de liberação dos resultados: a) liberação técnica, realizada pela bancada, relativa aos resultados de exames sob sua responsabilidade; b) liberação clínica, posterior à liberação técnica, relativa a todos os resultados de cada paciente, independentemente dos setores de realização dos exames; c) adoção opcional de cada tipo de liberação;
- Permitir a retificação de laudos, com rastreabilidade de todas as etapas e emissão de relatórios e laudos em conformidade com a legislação vigente (rdc 302 – ANVISA) e suas atualizações;
- Exportar relatórios de configurações do sistema, para arquivamento e documentação;

- Possibilitar a exportação de dados de configuração, de movimento e de rastreabilidade;
- Possibilitar a restrição de visibilidade e operação de equipamentos por usuário;
- Possibilitar a integração com sistemas de controle interno da qualidade, de forma a viabilizar o controle da continuidade do fluxo analítico em função dos resultados do ciq em tempo real
- Permitir o registro do envio das amostras para laboratórios regionais e/ou apoio;
- Permitir o resgate de relatório com o tempo de execução dos exames a partir da entrega do lote no setor;
- Permitir a parametrização de diversos perfis de acesso, de acordo com as responsabilidades assumidas;
- Permitir a captura automática de resultados de controle dos equipamentos interfaceados;
- Permitir a análise da evolução do coeficiente de variação entre dois períodos subsequentes, e entre um período e a série histórica como um todo (desde o início do lote);
- Verificação do erro total, configurado para cada analito na forma de um percentual em relação à média, de forma a viabilizar o bloqueio da adoção de critérios muito abertos para a aceitação dos controles;
- Possibilitar a visualização de todos os pontos da série histórica e de seleção por período, sistema analítico, controle, lote, etc.;
- Possuir relatórios dos pontos, ações tomadas, regras violadas, gráficos etc.
- Possuir gerenciamento da validade dos lotes de controle de qualidade, com alerta da iminência de vencimento com antecedência em dias, passível de configuração;
- Funcionamento online sem a necessidade de emulador de terminais (terminal server, citrix metaframe ou similares);
- Possibilitar a utilização de base de dados centralizada para consolidação dos dados de todos os laboratórios;
- Possibilitar a integração de pop´s/instruções de trabalho, formulários e outros documentos padronizados ao sistema;
- Gerar histórico por período, com dados e resultados impressos de forma compactada, para arquivamento;
- Permitir a geração de relatório histórico por período para um determinado exame ou grupo de exames, com dados e resultados, para fim de pesquisa epidemiológica;
- Permitir a geração de relatório de quantidade de tubos, frascos e outros insumos usados na coleta;
- Gerenciar dados da produção do laboratório, incluindo o fluxo operacional e o interfaceamento de equipamentos de automação;
- Gerar relatórios parametrizáveis com responsáveis e horário da disponibilização das amostras para os setores, da criação das listas de trabalho;
- Gerar relatório de tempo de execução – diferença entre o horário de liberação do resultado e o horário da entrega da rack

4.17.21 Requisitos da Área de Diagnóstico e Terapia, subgrupo RIS e PACS:

- Manter controle de insumos por exames (filmes e contrastes);
- Permitir manter a integração do pacs ao sistema operacional, no mesmo servidor;
- Permitir a visualização de imagens do pacs, sem compra da licença para uso do visualizador;

- Permitir visualizar o histórico de exames do pacs, acessando diretamente o prontuário do paciente;
- Permitir pesquisar prescrição por situação – autorizada ou não – para impressão (dados para o faturamento – contingência);
- Permitir acessar as imagens de exames armazenado no pacs, do usuário do sus selecionado, e por meio de um recurso de visualização;
- Apresentar a lista de trabalho/exames com filtros relacionados ao agendamento (equipamentos, salas, profissional, tipo de exame, partes do corpo, especialidades médicas, urgências, data de realização,);
- Permitir preencher e associar um formulário ao exame durante a etapa de execução;
- Permitir manter edição do laudo gravando versões preliminares;
- Permitir gerar lista de exames por profissional/modalidade;
- Permitir que todos os laudos armazenados sejam acessados em tempo real;
- Permitir integrar sistema automatizado para criar cd‟s auto executáveis com imagens médicas no padrão dicom, laudo escrito e viewer integrados, que permita a visualização das imagens em qualquer pc padrão sem a necessidade de plug-ins ou softwares adicionais;
- Permitir o recebimento dos pedidos de exames em tempo real (online) das unidades de internação, serviço médico de urgência e ambulatórios, além de pedidos (em papel) de usuários externos inseridos no sistema.

4.17.22 Área Técnica - Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Extração de Dados:

- Permitir pesquisar dados relacionados aos usuários (internado ou egresso) – conjunto de usuários – quantidade e lista, tais como: o tempo de permanência total e em cada unidade desde a internação hospitalar, patologia, diagnóstico (CID10), forma de entrada, período contendo data da internação, data da alta, motivo da internação e procedimento realizado (Alta responsável), profissionais responsáveis/médico assistente, sexo, faixa etária, classificação de complexidade/criticidade, dentre outros;
- Listar a quantidade de cirurgias de urgências e eletivas, por um determinado período, por especialidade, por unidade, por setor, por porte e por situação;
- Listar a quantidade de partos realizados por tipos (normal, cesárea), por um determinado período;
- Listar a quantidade de exames por tipo: laboratoriais e de imagens realizados, por situação, por um determinado período;
- Listar a quantidade de transfusões realizadas e devoluções de bolsas de sangue, por um determinado período;
- Dispor de relatório com a quantidade de atendimento dos setores de apoio (manutenção, informática, transporte) por situação (realizados, em andamento, cancelado etc.);
- Permitir pesquisar e gerar relatório do percurso do usuário (individual) no contato assistencial, com registro do horário dos eventos/setores, CID, com possibilidade de impressão;
- Permitir gerar relatórios com dados sobre visitantes/acompanhantes (por leito / por setor / por clínica / por dia e hora);
- Permitir a geração relatórios usuários por classificação de risco/cor, tempo médio de classificação por profissional, lista diária de usuário em tempo real;

- Permitir calcular as taxas de infecção hospitalar, a partir de dados existentes no sistema, demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos para o cálculo, tais como: setor, especialidades, profissional e topologia;
- Permitir emitir relatório de cadastro de usuários (Com Endereço, Com Setores, Agendados, Conferência, Listagem por Horário, total por Horário, Tempo de Cadastro, Total de Pacientes);

4.17.23 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Farmácia:

- Permitir manter situação, automaticamente e/ou manualmente, do ciclo de vida do contrato e seus aditivos identificando o saldo físico e financeiro por meio das situações das requisições e ordem de fornecimento de fármacos e outros itens da farmácia;
- Permitir pesquisar dados da situação da requisição e de materiais, recuperando dados de itens, quantidade e situação do item;
- Permitir manter a atualização do estoque a partir de dados da dispensação;
- Permitir manter dados de materiais e medicamentos em estrutura hierárquica que contenha no mínimo: grupo, família, princípio ativo, agrupamento de estoque, unidade de medida;
- Permitir cadastrar e pesquisar a identificação de materiais/medicamentos por meio código de barras;
- Permitir emitir de etiquetas de código de barras, utilizando o lote, a validade ou ainda utilizar o código do fabricante;
- Permitir manter dados de setor e unidade associando-os ao centro de custos;
- Permitir transferir itens de materiais/medicamentos entre estoques de unidade/setor;
- Permitir o cadastro de várias farmácias, e controlar os estoques separadamente de cada uma;
- Permitir manter dados de medicamento, com regras parametrizáveis quanto marcas, fornecedores, prazos de validade, e outras restrições vinculadas ao recebimento. Deverá ter um documento que será confrontado com as nfs que espelhe o pedido ou a autorização de fornecimento;
- Permitir calcular a necessidade de reposição dos itens dos medicamentos a serem entregues, com validade, lote e quantidade; o número da necessidade da compra;
- Permite o cadastro e o gerenciamento dos contratos de fornecimento de materiais;
- Permitir manter a associação da entrega com a autorização de fornecimento;
- Permitir manter dados da situação da entrega da autorização de fornecimento, buscando automaticamente quantidade dos itens já entregue e os pendentes, destarte, o sistema apresentará uma lista com os itens de medicamento contida na respectiva autorização de fornecimento com a quantidade que falta a ser entregue;
- Permitir manter dados de solicitação de transferência de medicamento entre as farmácias, com data, unidade solicitante, número de registro e opção para marcar a situação do pedido, itens do pedido com a busca do medicamento (cadastro de medicamento), sendo que após a situação do pedido ser estabelecida pelo solicitante como enviada, este pedido não poderá ser alterado, para que seja atendido pela unidade solicitada;
- Permitir parametrizar regras para dispensação de medicamentos;
- Permitir pesquisar medicamento para recuperar dados de rastreabilidade da entrada do medicamento até o usuário;

- Permitir pesquisar o medicamento no estoque de outras unidades;
- Gerar relatório apresentando todos os medicamentos que foram dispensados, indicando os usuários que receberam tais medicações;
- Permitir manter dados da devolução do medicamento;
- Gerar relatório de medicamentos controlado pela portaria número 344, por farmácia, por usuário do sus, a cada dia dispensado;
- Permitir manter dados (automaticamente e manualmente) da dispensação de medicamentos por centro de custo e por conta de usuário;
- Permitir parametrizar controles especiais de dispensação de medicamentos com intervenção da assistência farmacêutica como psico (p-344), antimicrobiano, alto custo e não padronizado;
- Ter frequência de atendimento das requisições ou prescrições parametrizáveis quanto aos intervalos de dispensação: 24x, por turno ou janelas de dispensação por faixas horárias;
- Permitir parametrizar o controle de dispensação multidose (inalação, líquidos e cremes).

4.17.24 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Higienização e Lavanderia:

- Manter associação de dados do leito na situação “aguardando higienização” ao funcionário, data e horário;
- Manter dados da higienização do item higienizado, indicando início e término e profissional responsável;
- Permitir controle dos insumos e materiais usados no setor (papel, ralos);
- Permitir gerar o serviço de leito automaticamente, depois de finalizada a cirurgia, alta do usuário do sus, transferência, entre outros, de acordo com as regras definidas pela instituição;
- Permitir a configuração do fluxo de alta (clínica e administrativa) para que o quarto seja liberado para equipe de rouparia após alta administrativa e, por fim, para equipe de higienização;
- Permitir cadastrar o enxoval informando as seguintes características: tamanho, cor, composição;
- Permitir informar a vida útil da roupa considerando a quantidade de vezes que a peça pode ser lavada ou seu tempo de uso;
- Permitir manter dados de itens associados a ordem de fornecimento de serviço (terceiros) – com dados de identificação do material, lacre, transporte, peso -;
- Permitir efetuar baixas e registrar o motivo da baixa da roupa, identificando o setor que inutilizou a peça;
- Emitir aviso quando estiver prestes a vencer a vida útil da peça;
- Permitir realizar o inventário de estoque das peças de roupas;
- Permitir pesquisar dados da movimentação de itens materiais;
- Permitir identificar regras de operação e rotas dos enxovais;
- Permitir o gerenciamento da distribuição de fraldas nas unidades de internações (Quantitativos, tamanhos, etc.);

4.17.25 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Técnico de Enfermagem

- Permitir acesso ao controle de leitos identificando local onde o paciente se encontra alocado;

- Permitir a localização do prontuário físico por meio de buscas por nome ou sobrenomes do usuário do sus, data de nascimento, nome da mãe, data de internação/atendimento, pelo número do prontuário;
- Permitir evolução onde o profissional possa ter acesso a descrever a situação do paciente e visualizar as evoluções anteriores;
- Permitir que o profissional possa fazer requisições de materiais e insumos junto a farmácia e almoxarifado da unidade;
- Permitir que o profissional possa fazer o relatório de enfermagem, registrar as intercorrências de enfermagem, além de permitir fazer uma avaliação geral do paciente como: (pa /mmhg), spo2, tc°, glicemia, diurese, dor (0 a 10) peso (kg) e débito de dreno);
- Permitir registrar a data da inserção e a troca dos dispositivos do paciente, como: (jelco/scalp, equipo, sog/sng/sne, svd, umidificador, aspirador, látex, cateter venoso central, curativo do cateter e outros curativos);
- Permitir que o profissional tenha acesso ao controle de balanço hídrico de cada paciente.

4.17.26 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Psicologia

- Permitir ter acesso ao controle de leitos identificando local onde o paciente se encontra alocado;
- Permitir a localização do prontuário por meio de buscas por nome ou sobrenomes do usuário do sus, data de nascimento, nome da mãe, data de internação/atendimento, pelo número do prontuário;
- Permitir evolução onde o profissional possa ter acesso a descrever a situação do paciente e visualizar as evoluções anteriores;
- Permitir que o profissional possa fazer requisições de materiais e insumos junto a farmácia e almoxarifado da unidade.

4.17.27 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Serviço Social

- Permitir ter acesso ao controle de leitos identificando local onde o paciente se encontra alocado;
- Permitir a localização do prontuário físico por meio de buscas por nome ou sobrenomes do usuário do sus, data de nascimento, nome da mãe, data de internação/atendimento, pelo número do prontuário;
- Permitir evolução onde o profissional possa ter acesso a descrever a situação do paciente e visualizar as evoluções anteriores;
- Permitir que o profissional possa fazer declaração de acompanhante, registrando o nome completo do acompanhante, informando o nome o paciente que o mesmo está e/ou estava acompanhando, registar data e horário de entrada na unidade, além de informar a data validade desta declaração;
- Permitir que o profissional possa fazer declaração de comparecimento, registrando data e horário de entrada na unidade, além de informar a data validade desta declaração;
- Permitir que o profissional possa fazer requisições de materiais e insumos junto ao almoxarifado da unidade;
- Permitir que o profissional possa registrar as diárias de acompanhantes, dos pacientes que estão internados na unidade, de acordo com a tabela do sus/sigtap.

4.17.28 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo Fisioterapia

- Permitir a localização do prontuário físico por meio de buscas por nome ou sobrenomes do usuário do SUS, data de nascimento, nome da mãe, data de internação/atendimento, pelo número do prontuário;
- Permitir ter acesso ao controle de leitos identificando local onde o paciente se encontra alocado;
- Permitir evolução padronizadas por especialidades onde o profissional possa ter acesso a descrever a situação do paciente e visualizar as evoluções anteriores;
- Permitir que o profissional possa registrar na evolução padronizada de parâmetros ventilatórios;
- Permitir que o profissional possa registar na evolução padronizada clínica os exames complementares realizados; além de registradas medidas antropométricas, gerando um cálculo automático de medidas antropométricas.
- Permitir que o profissional possa marcar o código dos procedimentos fisioterapêuticos realizados, de acordo com a tabela do SUS/SIGTAP;
- Permitir evolução padronizada para a maternidade;
- Permitir evolução onde o profissional possa ter acesso a descrever a situação do paciente e visualizar as evoluções anteriores;
- Permitir acesso para o profissional visualizar os exames de realizados de laboratório e imagens (TC/RNM e RX) na unidade;
- Permitir que o profissional tenha acesso ao controle de balanço hídrico de cada paciente.
- Permitir que o profissional tenha acesso a gasometria de cada paciente;
- Permitir que o profissional tenha acesso as evoluções das outras equipes que compõem a assistência ao paciente, como (médica, nutrição, enfermagem, serviço social, psicologia entre outras);
- Permitir o profissional a realizar o horário da passagem (SBAR), contendo todas as informações dos pacientes internos de maneira individual ou por clínica.

4.17.29 Requisitos da Área de Técnica, subgrupo SAME:

- Permitir a localização do prontuário físico por meio de buscas por nome ou sobrenomes do usuário do SUS, data de nascimento, nome da mãe, data de internação/atendimento, pelo número do prontuário.
- Permitir ter acesso ao controle de leitos identificando local aonde o paciente se encontra alocado.
- Permitir evolução onde o profissional possa ter acesso a descrever a situação do paciente e visualizar as evoluções anteriores.
- Permitir acesso multiprofissional onde o profissional possa ter acesso a visualizar as evoluções e prescrições dos outros profissionais da assistência.
- Permitir que o profissional possa fazer requisições de materiais e insumos a farmácia e almoxarifado da unidade.
- Permitir ao profissional acesso a visualização dos exames solicitados a cada paciente.

4.17.30 Requisitos da Área Técnica, subgrupo Almoxarifado

- Permitir cadastrar fornecedores, insumos, editar e excluir os cadastros;
- Permitir dar entrada de insumos tendo acesso a opção de devolução, segunda via da entrada dos insumos efetuados;

- Permitir realização de inventários;
- Permitir efetuar saída coletiva manual dos insumos e materiais aos setores da unidade;
- Permitir realizar requisições de insumos e matérias a farmácia da unidade;
- Permitir buscar relatórios de entrada por categoria, número do empenho, número da entrada, tipo de entrada, por insumos e total de entradas;
- Permitir buscar relatórios de distribuição por setores com quantidades de insumos, despesas por setores;
- Permitir buscar relatório do estoque detalhado e consolidado;
- Permitir buscar relatório do estoque detalhado e consolidado por grupo;
- Permitir buscar relatório de entradas e saídas detalhadas;

4.17.31 Outros Requisitos do Ciclo do Usuário

Dada a complexidade e a abrangência do Hospital haverá uma demanda de integrações a serem desenvolvidas e a necessidade de manter todas as informações em prontuário eletrônico único e acessível a todos os níveis de atenção. Assim, busca-se, uma solução única, onde se entende aquela que possua módulos nativos e com interação de dados internamente (transparente ao usuário) de forma a atender aos processos de gestão hospitalar e do possível ciclo do usuário dentro da unidade, exposto de forma condensada, abaixo.

- Recepção

Trata-se do processo de identificação e acolhida da pessoa que acessa o hospital por diversas finalidades, para efeito da identificação da pessoa que acessa a unidade, pretende-se registrar e controlar os dados cadastrais de tipos distintos de papéis, tais como: usuário, acompanhante – pessoa referenciada como responsável pelo paciente -, visitantes, trabalhador/colaborador, etc.

A identificação será suportada pela emissão de código de barras que será impresso e lido nos acessos determinados (eventuais catracas), registrando no sistema o percurso realizado e os horários dos eventos.

No caso do usuário, ele poderá prosseguir em três fluxos:

- Pronto atendimento – o pronto atendimento é iniciado na classificação quanto ao grau de risco/gravidade/criticidade/complexidade da situação de saúde do usuário, essa classificação é ordenadora do atendimento médico e da especialidade; o sistema SGH deve apoiar o profissional na realização da classificação supracitada (o atendimento de urgência é enquadrado na modalidade ambulatorial e executa os procedimentos de consulta médica especializada, exames laboratoriais e exames de imagem);
- Atendimento ambulatorial (consulta, exame e tratamento) – o acesso ao atendimento no ambulatório é baseado em rotina organizada pelo agendamento ou pelo ordenamento que convier ao serviço, utiliza funcionalidades de recepção e de execução dos procedimentos que podem ser de média ou alta complexidade e executados por multiprofissionais;
- Internação - tem o fluxo determinado pelo tipo: eletiva ou de urgência, o sistema deve permitir o fluxo de internação na própria unidade/estabelecimento, solicitar a internação para outra unidade, ou recepcionar o usuário para a realização de procedimentos eletivos na condição de internação.

- Contato Assistencial

O contato assistencial é uma definição do Ministério da Saúde balizadora do Conjunto Mínimo de Dados – CMD3 - que é o modelo informacional em processo de implantação e que substituirá os atuais instrumentos de registro da produção: BPAC, BPAI, AIH, APAC e RAAS.

É definido como um atendimento ininterrupto dispensado a um usuário em uma modalidade assistencial (ambulatorial ou hospitalar) e em um mesmo estabelecimento de saúde. Somente quando alguma destas condições for alterada, é que será gerado outro contato assistencial para o mesmo indivíduo, ou quando um estabelecimento de saúde, em um contato de duração maior que um dia.

Além das já funcionalidades apresentadas, o sistema deve permitir registrar todos os dados do CMD relativo a um contato assistencial, assim como, gerar arquivos que alimentam os sistemas de captação da produção, vigentes atualmente e que utilizam os seguintes instrumentos de captação da produção padronizados pelo Ministério da Saúde: BPA-C, BPA-I, APAC, AIH, RAAS-AD e RAAS-PSI (ou seu substituto: Conjunto Mínimo de Dados – CMD -, conforme previsto).

- Apoio à Gestão Clínica

O apoio à gestão clínica e de suprimentos são funcionalidades utilizadas pelos profissionais de saúde na tomada de decisão clínica e prescrições necessárias à condução da assistência à saúde do usuário. Enquadram-se nessa definição as seguintes operações:

- Farmácia: conjunto de funcionalidades que permite gerenciar o estoque de fármacos nas unidades e apoiar a prescrição e a dispensação;
- Materiais: de forma similar ao controle dos fármacos, é necessário gerenciar a prescrição/solicitação de materiais e OPMEs utilizados na assistência ao usuário, relacionando-a ao controle de estoque e gerenciando o seu ciclo de vida;
- Hemocomponentes: esse módulo deve permitir reproduzir as funcionalidades de gestão de suprimentos identificadas nos módulos anteriores e agregar aquelas que apoiam a gestão dos hemocomponentes, identificação de receptor, hemocomponentes e os resultados de exames laboratoriais;
- Nutrição: apoia a gestão da produção das refeições e o gerenciamento da nutrição clínica, deve se relacionar com a prescrição/solicitação encaminhada pela equipe de saúde, assim como, com os demais módulos de gestão de suprimentos;
- Agendamento de Procedimentos (Consultas, Cirurgias e Exames);
- Solicitação de Internação – Urgência e Eletiva: funcionalidades que permitem manter dados da solicitação de internação e o gerenciamento do ciclo de vida da solicitação;
- Agendamento e Gestão de Salas de Cirurgias: essas funcionalidades utilizam as mesmas funcionalidades do agendamento de procedimentos, mas adequadas para agendar sala. Permite manter dados dos procedimentos realizados associados ao prontuário do usuário do SUS e para o gerenciamento do setor;
- Serviços de Apoio e Lavanderia.

- Apoio à Gestão do Estabelecimento de Saúde

Nesse conjunto de funcionalidades, observa-se aquelas que apoiam o planejamento, gerenciamento de projetos e investimentos, elaboração do orçamento, controle das despesas e receita, gerenciamento das aquisições e dos contratos de fornecedores, controle de almoxarifado e gerenciamento de centro de custos.

A contratação do Sistema de Gestão Hospitalar se apoiará nos seguintes itens:

- Serviços de instalação com diferentes etapas de planejamento, implantação, treinamento e fase de operação experimental;

- Manutenções mensais durante a fase de operação normal, após todas as fases e etapas de instalação, essas manutenções terão um valor fixo inicial com eventuais glosas por performance de operação do sistema correlacionada ao atendimento técnico;
- Unidades de serviço de técnico (usts) para as manutenções de software, também após todas as fases e etapas de instalação, obviamente, a demanda dessas usts é opcional.

4.17.32 METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos a seguir estabelecidos:

- Locações de Software Integrado de Gestão Hospitalar na plataforma web, com treinamento, manutenção, suporte técnico e atualização de versão.
- Implantação e configuração do software nos servidores de hospedagem, incluindo a instalação do sistema operacional, servidor web e servidor de bancos de dados.
- Suporte técnico, tanto para resolução de problemas da aplicação, que impeçam ou dificultem seu correto funcionamento, como também para problemas na configuração do software dos servidores de hospedagem.
- Treinamento e orientação de uso relativos ao sistema.
- Atualização de versões de acordo com a evolução do produto e exigências do SUS.

4.18 ITEM 18 - Implantação de infraestrutura tecnológica em unidades de saúde onde será implantado o software de gestão de unidade de saúde, com capacitação dos profissionais

Descrição: Compreende o processo de instalação e configuração dos equipamentos e do sistema nas unidades de saúde onde será implantado o software de gestão de unidade de saúde, de acordo com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

- Instalação e configuração dos equipamentos de hardware nas unidades de saúde, tais como estação de trabalho, impressoras e painel de chamada;
- Instalação e configuração dos sistemas de informação voltados ao sistema, entre os quais o Prontuário Eletrônico e banco de dados em nuvem.

4.19 ITEM 19- Implantação/ Manutenção de Sistema de Controle de Deslocamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD

Descrição: Compreende o gerenciamento e controle das solicitações, autorizações, agendamentos, deslocamentos e despesas do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), proporcionando maior eficiência administrativa, rastreabilidade das informações, controle operacional e melhoria no atendimento aos usuários do serviço.

O sistema permite:

- Cadastro e atualização dos dados dos pacientes;
- Registro das solicitações de TFD e autorizações;
- Controle de viagens, rotas e agendamentos de transporte;
- Gestão de acompanhantes, motoristas e veículos;
- Controle de despesas com transporte;
- Emissão de relatórios gerenciais;
- Monitoramento das viagens realizadas e pendências;

- Apoio à prestação de contas e auditorias;
- Maior rastreabilidade, transparência e eficiência na gestão do programa.

A implantação e manutenção desse sistema contribuem para otimizar os processos administrativos, reduzir falhas operacionais, melhorar o acompanhamento dos pacientes e garantir maior controle dos recursos públicos destinados ao TFD.

4.20 Capacitação

- **RECEPÇÃO**
  - Público-alvo: Profissionais da recepção que realizam a primeira abordagem dos pacientes e organizam o fluxo de atendimento.
  - Formato: Híbrido (início virtual, seguido de sessão presencial).
  - Carga Horária: Mínimo de 08 horas por equipe.
- **EQUIPE DE ENFERMAGEM**
  - Público-alvo: Equipe de enfermagem operacional, incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem, que utilizarão o prontuário para evoluções, classificação e checagem de medicações, além de outros registros de enfermagem.
  - Formato: Híbrido (videoconferência e presencial).
  - Carga Horária: Mínimo de 08 horas por equipe.
- **EQUIPE MÉDICA**
  - Público-alvo: Profissionais médicos que registrarão informações de atendimento e evoluções no prontuário hospitalar.
  - Formato: Híbrido.
  - Carga Horária: Mínimo de 08 horas por equipe.
- **EQUIPE DE FARMÁCIA**
  - Público-alvo: Profissionais de farmácia que gerenciam e registram a dispensação de medicamentos no sistema.
  - Formato: Híbrido (virtual e presencial).
  - Carga Horária: Mínimo de 16 horas por equipe.
- **EQUIPE DE NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA E SERVIÇO SOCIAL**
  - Público-alvo: Profissionais das áreas de nutrição, fisioterapia e serviço social que evoluem e registram informações no prontuário eletrônico.
  - Formato: Híbrido.
  - Carga Horária: Mínimo de 08 horas por equipe.
- **EQUIPE DE LABORATÓRIO**
  - Público-alvo: Profissionais do laboratório responsáveis pelo registro e acompanhamento de exames e resultados no sistema.

- Formato: Híbrido.
- Carga Horária: Mínimo de 04 horas por equipe.

- **EQUIPE DE GESTÃO**
  - Público-alvo: Gestores e arquivistas que monitoram e organizam o fluxo de dados e informações no prontuário.
  - Formato: Híbrido.
  - Carga Horária: Mínimo de 03 horas por equipe.

5. SALA DE OPERAÇÃO NORMAL

Os chamados de suporte técnico aos incidentes durante a operação normal do sistema, após a fase de operação experimental serão classificados de acordo com o quadro abaixo.

Nível de Severidade	Descrição	Prazo para a Solução do Incidente (em horas úteis)	Pontuação da Penalidade
Crítico	Incidente com paralisação do sistema, ou comprometimento gravíssimo de dados, processos ou do ambiente (que implique parada de funcionamento do sistema).	4	4
Alto	Incidente com paralisação de parte do sistema.	8	2
Médio	Incidente sem paralisação do sistema, porém com comprometimento de dados, processos ou ambiente, incluindo significativa perda de performance.	18	0,5
Baixo	Incidente sem paralisação do sistema e pequeno ou nenhum comprometimento de dados, processos ou ambiente, mas que implique perda de performance leve.	36	0,01

Cada rompimento de prazo de um incidente implicará pontuação de penalidade associada ao nível de severidade do chamado. A cada renovação do prazo da penalidade, sem solução, acarretará nova pontuação no mesmo valor. Abaixo, alguns exemplos.

- **Pontuação negativa de um chamado de severidade alta resolvido em:**
  - 7 horas úteis = 0 de pontuação de penalidade;
  - 9 horas úteis = 2 de pontuação de penalidade;
  - 25 horas úteis = 6 de pontuação de penalidade.
- **Pontuação negativa de um chamado de severidade média resolvido em:**
  - 23 horas úteis = 0 de pontuação de penalidade;
  - 30 horas úteis = 1 de pontuação de penalidade;
  - 50 horas úteis = 2 de pontuação de penalidade.

Os chamados serão abertos pela unidade de gestão de TI, que definirá o nível de severidade e informará a identificação e descrição do incidente, sendo obrigatoriamente registrados no sistema de atendimento via web ou por telefone em qualquer horário.

Para os níveis de severidade CRÍTICO e ALTO, a contratada deverá retornar ao contratante em, no máximo, 01 (uma) hora útil, respectivamente, a partir da abertura do chamado, uma previsão para a solução do problema.

Considera-se como solução provisória do problema a correção, mesmo que paliativa, do mau funcionamento registrado e considera-se como solução da causa do problema a correção definitiva da situação que provocou o mau funcionamento registrado.

Um chamado de solução técnica poderá ter seu nível de severidade alterado pelo contratante, para uma maior ou menor severidade, sendo todos os prazos referentes ao novo nível reiniciados.

- **Glosas por Chamados de Suporte Técnico com Prazos Violados**

A glosa mensal dos valores de manutenção em fase ordinária será calculada pela fórmula: Percentual da Glosa = Σ Pontuação / 40; a glosa máxima é de 100% do valor mensal.

6. DOS EQUIPAMENTOS EM REGIME DE COMODATO

a) Os equipamentos cedidos em regime de comodato à CONTRATANTE, serão entregues mediante a assinatura de Termo de Recebimento de Equipamentos em Comodato, assinado por profissionais responsáveis pelas Unidades Básicas de Saúde e demais estabelecimentos, onde serão instalados.

b) Os equipamentos, cujas especificações técnicas constam neste TR, serão fornecidos em regime de comodato, em perfeitas condições de uso, de acordo com o regramento do presente edital.

c) Os smartphones ficarão cedidos à CONTRATANTE, por intermédio dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates às Endemias, que serão relacionados e indicados pelos responsáveis na Secretaria de Saúde de Custódia.

- A CONTRATADA fica obrigada a realizar a devida manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, com a devida substituição de equipamentos que apresentem defeitos de funcionamento.
- A CONTRATANTE, uma vez verificado qualquer problema nos equipamentos, notificará a CONTRATADA por escrito (e-mail, ou outra forma de suporte).
- A CONTRATADA deverá corrigir os defeitos técnicos, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, em um prazo de até 48h após a notificação.
- A CONTRATANTE deverá manter os equipamentos no local onde foram instalados pela CONTRATADA, comunicando-lhe e solicitando-lhe eventual necessidade de remoção para qualquer outro local.
- A CONTRATADA terá permissão de vistoriar os equipamentos sempre que esta julgar necessário;
- A CONTRATANTE não poderá alienar, emprestar, alugar, onerar ou gravar, no todo ou em parte, por qualquer título ou forma os equipamentos em comodato.
- A retirada dos equipamentos instalados será de responsabilidade da CONTRATADA, sem ônus ou custos para a CONTRATANTE;
- Os equipamentos que apresentarem quebras ou defeitos diagnosticados por mau uso serão reembolsados pela CONTRATANTE, mediante apresentação de diagnóstico e análise técnica, acompanhada de imagens e assinado por empresa ou técnico competente.

7. IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS

a) A implantação dos serviços deve ser iniciada no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da assinatura do Contrato, conforme cronograma a ser apresentado pela CONTRATANTE e aprovado pela CONTRATADA.

b) Antes do início da implantação, deverá ser realizada uma reunião para alinhamento de expectativas entre as equipes técnicas da CONTRATADA e da CONTRATANTE.

c) A CONTRATANTE deverá indicar um servidor do Município para responder pela gerência executiva do projeto. Entretanto, a responsabilidade pela implantação dos serviços é da CONTRATADA, que deverá apresentar um dos seus consultores para conduzir e responder tecnicamente por todo o processo.

d) Após notificação da CONTRATADA acerca do término da implantação do Sistema, a CONTRATANTE terá o prazo de 05 (cinco) dias corridos para confirmar a aceitação do serviço.

e) O item Implantação de Serviços está cotado e orçado para o quantitativo especificado neste Termo de Referência. Para aditamento contratual ou ampliação ou remanejamento de equipes e equipamentos, serão cobrados novos valores de implantação pela CONTRATADA.

f) MANUTENÇÃO E SUPORTE TÉCNICO

- Deverão ser oferecidos serviços de Manutenção e Suporte Técnico, que assegurem o perfeito funcionamento dos Sistemas, e a sua evolução e adequação às exigências legais. Estes serviços deverão ser prestados de forma remota, em horário comercial, entre às 8h e 18h, sempre que forem solicitados pelo Município, por todo o período de vigência do Contrato, a partir do aceite definitivo da implantação do Sistema.
- A CONTRATADA deverá disponibilizar uma central de atendimento para abertura de chamados para tratamento das solicitações de manutenção e suporte técnico. A central de atendimento poderá ser acionada por meio remoto, telefone, chats, e/ou aplicativo de mensagem. Para fazer uso desse acesso, a CONTRATADA e a sua equipe técnica deverão se comprometer a seguir as normas de segurança da informação da CONTRATANTE. O acesso remoto pela CONTRATADA pode ser auditado e monitorado pela CONTRATANTE.
- As respostas aos chamados abertos através da central de atendimento não deverão ultrapassar o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, no caso de dúvidas ou reclamações, e não exceder 72 (setenta e duas) horas, no caso de manutenção corretiva dos sistemas e equipamentos.
- A Manutenção ofertada pela CONTRATADA deverá permitir a correção de falhas que eventualmente sejam apresentadas pelos Sistemas e o fornecimento de novas versões, sempre que disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.
- A CONTRATADA ficará responsável pela logística reversa dos toners vazios ou quaisquer outros resíduos de insumos utilizados nos equipamentos, realizando o devido recolhimento e a destinação ambientalmente adequada, em cumprimento ao estabelecido na Lei n. 12.305/2010, a qual institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos.
- Estes prazos poderão ser estendidos mediante autorização da CONTRANTANTE e desde que seja comprovada necessidade técnica pela CONTRATADA.
- A CONTRATADA deverá apresentar relatório mensal sobre os chamados abertos, incluindo, pelo menos, as seguintes informações:
- Quantidade de chamados abertos;
- Tempo médio de atendimento;
- Índice de resolução no primeiro contato;
- Nível de satisfação dos usuários com o atendimento.

8. UNIDADES DE SAÚDE ATENDIDAS PELO OBJETO

Nº	Prédio	Endereço	Nº	Bairro	CEP
01	USF CALDEIRAO	SITIO PITOMBEIRA	S/N	ZONA RURAL	56640-000
02	USF PARQUE DONA NITA	AVENIDA INOCENCIO LIMA – PARQUE ZÉ POVO	S/N	CENTRO	56640-000
03	USF CRUZEIRO	AV INOCENCIO LIMA	S/N	CENTRO	56640-000
04	USF REDENCAO	RUA GETULIO VARGAS	S/N	REDENÇÃO	56640-000
05	USF PINDOBA	AVENIDA GERSON GONCALVES DE LIMA	S/N	PINDOBA	56640-000
06	USF QUITIMBU	RUA FELIPE CAMARAO	S/N	VILA QUITIMBU – ZONA RURAL	56640-000
07	USF MATA VERDE	SITIO MATA VERDE	S/N	ZONA RURAL	56640-000
08	USF SAMAMBAIA	AVENIDA BONANZA	S/N	VILA SAMAMBAIA - ZONA RURAL	56640-000
09	USF CARVALHO	SITIO CARVALHO	S/N	ZONA RURAL	56640-000
10	USF NOSSA SENHORA DE LOURDES	AV INOCENCIO LIMA	S/N	MATADOURO	56640-000
11	USF MARAVILHA	RUA JOSE LUIZ COSTA	S/N	MARAVILHA	56640-000
12	USF COHAB II	COHAB	S/N	COHAB	56640-000
14	USF DO INGA	RUA DO COMERCIO	S/N	VILA INGA-ZONA RURAL	56640-000
15	USF COHAB	PRACA BELCHIOR FERREIRA NUNES	08	COHAB	56640-000
16	USF NEMESIO LUIZ DOS SANTOS	SITIO BRABO	S/N	ZONA RURAL	56640-000
17	USF REDENCAO II	RUA HUMBERTO DJANEY CAMPOS DE ALMEIDA	S/N	REDENCAO	56640-000
18	USF ESTRELA DO NORTE	LOT DE CIDO	S/N	REDENCAO	56640-000
19	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER II DE CUSTÓDIA	PRACA PADRE LEAO	S/N	CENTRO	56640-000
20	CENTRO DE DIAGNÓTICOS	AVENIDA INOCENCIO LIMA	540	CENTRO	56640-000
21	HOSPITAL MUNICIPAL ELIZABETH BARBOSA	MAJOR ESPERIDIAO DE SA	S/N	CENTRO	56640-000

9. PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DA ENTREGA:

9.1. **LOCAL:**

9.1.1. O proponente deverá dirigir-se a secretária municipal do **Fundo Municipal de Saúde de Custódia-PE**, localiza-se na Travessa Heleno Aleixo nº 132, no centro da cidade, nos horários de funcionamento das **8h às 13h** de segunda a sexta.

9.1.2. O Fundo Municipal de Saúde designará o servidor para fiscalizar e acompanhar toda a execução e entrega de equipamentos inerentes a execução do objeto contratado.

9.1.3. O proponente contratado deverá executar todos os serviços necessários nos endereços constantes na tabela do Item 8 deste termo de referência.

9.2. **PRAZO:**

9.2.1 No Prazo máximo para a execução dos serviços é de até **2 (dois) dias uteis** a contar da data de recebimento da solicitação (Ordem de Serviço).
9.2.2. Em caso de manutenção ou troca de equipamentos permanece os mesmos prazos estabelecidos no item 9.2.1.

9.3.DOS PRAZOS DE INÍCIO, MOBILIZAÇÃO E CRONOGRAMA:

9.3.1. DO PRAZO DE INÍCIO E MOBILIZAÇÃO:
9.3.1.1. A Contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias corridos, contados a partir do recebimento da Ordem de Serviço, para realizar a mobilização inicial da equipe técnica, apresentação do Plano Detalhado de Implantação e agendamento das reuniões de alinhamento com a Secretaria Municipal de Saúde.
9.3.1.2. A entrega física do parque de equipamentos em comodato (desktops, notebooks, impressoras e smartphones dos ACS) e o início da instalação dos links de conectividade deverão ser concluídos no prazo de até 30 (trinta) dias corridos contados da Ordem de Serviço.

9.3.4. DO CRONOGRAMA INTEGRAL DE IMPLANTAÇÃO E OPERAÇÃO:

A execução dos serviços observará o cronograma evolutivo abaixo, garantindo a transição pacífica e sem descontinuidade dos serviços públicos de saúde:

[Ordem de Serviço (D0)]
- ► D+5: Mobilização, Alinhamento e Apresentação do Plano Detalhado
- ► D+10: Entrega de Hardware (Comodato) + Conectividade + Início da Migração de Dados
- ► D+15: Capacitação Presencial das Equipes de Saúde + Operação Assistida em Paralelo
- ► D+30: Homologação Final, Aceite Definitivo e Virada de Chave (Go-Live Pleno)

Etapa Prazo Limite Escopo de Execução e Entregáveis

Etapa 1 – Mobilização Até 05 dias (D+05) Assinatura do termo de início, alinhamento técnico e apresentação do Plano de Migração e Treinamento.

Etapa 2 – Infraestrutura e Dados Até 10 dias (D+10) entrega e instalação dos computadores, impressoras, smartphones e links de internet + Carga inicial do banco legado.

Etapa 3 – Treinamento e Testes Até 15 dias (D+15) Capacitação presencial de médicos, enfermeiros e ACS + Rodagem do sistema em ambiente de testes/paralelo.

Etapa 4 – Go-Live e Aceite Até 30 dias (D+30) Virada de chave definitiva para a nova solução, encerramento da transição e emissão do Termo de Aceite Definitivo.

9.4. DA PRORROGAÇÃO MOTIVADA DOS PRAZOS DE IMPLANTAÇÃO:

Os prazos de implantação poderão ser prorrogados mediante justificativa aceita pela Administração Pública Municipal, nos termos do Art. 111 da Lei nº 14.133/2021, em casos de força maior, caso fortuito ou atrasos causados pela disponibilização de informações por parte da empresa detentora do sistema legado anterior.

10. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

10.1. Conclui-se após as análises de mercado conforme a Cotação preços, considerando a eficiência de métodos, a qualidade dos serviços ofertados e as experiências passadas de sucesso. Igualmente, levou-se em consideração a relação custo-benefício e o compromisso com princípios de sustentabilidade, eficiência, eficácia e proporcionalidade em conformidade com o artigo 5º da Lei 14.133/2021, de modo a gerar o resultado mais vantajoso para a Administração Pública, em alinhamento com os objetivos estabelecidos no Art. 11 da referida Lei Federal 14.133/21.

11. JUSTIFICATIVA DE PREÇO

11.1. Quantitativos:

11.1.1. Trata-se sobre os quantitativos do objeto descrito neste presente Termo de Referência estimou-se com base em pesquisas e na elaboração da demanda necessária.

11.2. O aumento da quantidade solicitada se justifica pelo crescimento no número de Postos de Saúde da Familiar existentes no Município, bem como, o aumento do número de pacientes atendidos, especialmente aqueles que demandam cuidados contínuos e especializados

Dessa forma, a ampliação da quantidade de equipamentos solicitados torna-se indispensável para garantir a continuidade, a qualidade e a eficiência dos serviços prestados, atendendo adequadamente à demanda existente.

11.3. O preço estimado da contratação foi obtido através de Cotações com no mínimo 03 (três) fornecedores pertencentes ao ramo de atuação compatível com o objeto da contratação. A cotação contém as conformidades da Instrução Normativa N° 65 de 07 de julho de 2021, da Lei Federal N° 14.133/21, obtendo-se o valor total estimado, após o cálculo da média aritmética, resultou-se a importância de R$ R$ 861.555,47 (oitocentos e sessenta e um mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e vinte centavos).

11.4. Os recursos para a contratação do objeto acima são provenientes de recursos próprios deste município, conforme a dotações orçamentárias constantes neste termo de referência.

11.5. Confirma-se que as pesquisas apresentadas se correspondem de valores compatíveis com os valores praticados no mercado atual, pertinente à média estimada de preços para a modalidade da licitação.

12. VERIFICAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

12.1. Verifica-se necessária à verificação da qualificação técnica do licitante, a documentação essencial, suficiente para comprovar as referidas capacidades, será restrita aquela definida nos Art. 67 e 69, da Lei 14.133/21, respectivamente.

Cláusula de QUALIFICAÇÃO TÉCNICO-OPERACIONAL:

Para respaldar a complexidade do objeto e demonstrar o que a contratada precisa comprovar

12.1.1. Apresentação de um ou mais atestados de capacidade técnica, fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem que a licitante (ou empresa consorciada responsável pelo software) executou ou está executando, de forma satisfatória:

a) Licenciamento ou prestação de serviços de sistema de gestão de saúde pública integrada, contemplando simultaneamente módulos de Atenção Primária (com coleta móvel para ACS), Prontuário Eletrônico e Gestão Hospitalar/Ambulatorial;

b) Serviços de parametrização, implantação, treinamento de equipes e suporte técnico continuado em sistemas de saúde pública.

12.1.2. Apresentação de atestado de capacidade técnica (ou parcela do consórcio) que comprove a disponibilização e logística de equipamentos de tecnologia em regime de comodato ou locação, com prestação de manutenção técnica preventiva e corretiva

12.2. Salienta-se que a documentação relacionada nos Arts. 66 a 69, da Lei 14.133/21, para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto eventualmente pactuado, dividida em habilitação jurídica; qualificação técnico-profissional e técnico-operacional; habilitações fiscal, social e trabalhista; e habilitação econômico-financeira; poderá ser dispensada, total ou parcialmente, nas contratações em valores inferiores a um quarto do limite para dispensa de licitação para compras em geral, conforme as disposições do Art. 70, do mesmo diploma legal.

13. ASPECTOS DA CONTRATAÇÃO

13.1. Serão firmados Termos de Contrato ou emitido instrumento equivalente para formalização das contratações. O contratado terá o prazo de 05 (cinco) dias, conforme cronograma informado no TR, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, sob pena de decair do direito às contratações, sem prejuízo das sanções previstas neste Termo de Referência.

13.2. O prazo previsto para assinatura do contrato ou aceitação da nota de empenho ou instrumento equivalente poderá ser prorrogado 01 (uma) vez, por igual período, por solicitação justificada do fornecedor e aceita pela Administração. O aceite da Nota de Empenho ou do instrumento equivalente.
a) Referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 14.133, de primeiro de abril de 2021;
b) A contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas no Termo de Referência e seus anexos;
c) A contratada reconhece que as hipóteses de rescisão são aquelas previstas nos artigos 137 e 138 da Lei nº 14.133/21 e reconhece os direitos da Administração previstos nos artigos 137 a 139 da mesma Lei.
13.3. O prazo de vigência das contratações é de 12 (doze) meses, considerando prazos estabelecidos por serem prorrogável por igual período a bem do interesse desta Administração. Na assinatura dos contratos ou dos instrumentos equivalentes será exigida a comprovação das condições de habilitação e contratações consignadas neste Termo de Referência, que deverão ser mantidas pelo fornecedor/ prestador de serviço durante a vigência do contrato.

14. MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE SUPRIMENTO:
14.1. As prestações dos serviços estabelecidos neste Termo de Referência deverão ocorrer da seguinte forma parcelada conforme a necessidade da demanda do Fundo Municipal de Saúde de Custódia -PE.
14.2. O pagamento deverá observar o recebimento da Nota de Empenho/requisição ou da assinatura do instrumento de contrato, se for o caso.

15. CRITÉRIOS DE RECIBIMENTO DO OBJETO
15.1. O objeto será executado e também recebido:
15.1.1. Provisoriamente, a partir da comprovação da execução da entrega, para efeito de verificação da conformidade com as especificações constantes.
15.1.2. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

16. DOS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO:
16.1. A empresa a ser contratada deverá atender as condições de habilitação e apresentação de propostas a serem exigidas na Licitação, tais como as condições mínimas de qualificação econômica, fiscal, trabalhista e técnica, tudo nos termos mínimos previstos no Capítulo VI da Lei Federal no 14.133/21.
16.1.1. A empresa ou instituição interessada na prestação dos serviços acima relacionados deverá apresentar os seguintes documentos para fins de habilitação, para posterior contratação.

a) Cópia do Contrato Social devidamente atualizado na forma da Lei;

b) Cópia do CNPJ da empresa

c) Cópia da CND junto a Receita Federal (certidão conjunta)

d) Cópia da CND junto ao FGTS.

e) Certidão Negativa estadual;

f) Certidão Negativa trabalhista;

g) Certidão Negativa municipal;

H). Demais documentos a serem exigidos no Edital ou pela administração.

j) demais documentos exigíveis no Edital do Processo Licitatório

17. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

17.1. A empresa a ser contratada deverá ser aquela que oferecer o menor preço global do lote estimado na licitação nos termos da Lei Federal n° 14.133/21 e, a ser aferido conforme o Modelo de Impresso Oficial propos.

18. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

18.1. Estima-se para as contratações almejadas o valor total de **R$ 861.555,47 (oitocentos e sessenta e um mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e sete centavos)**, conforme propostas encaminhadas.

18.2 O valor do Objeto conforme exposto no Termo e Referência, é detalhado os valores e seus itens na tabela abaixo, os valores referem-se a uma estimativa feita através de análises de mercado e pesquisas com fornecedores do ramo de atuação do objeto a ser contratado:

Lote 01 - **Implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado.**

Item	Serviço	Unidade	Quant. mensal	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual (12 meses)
1	Unidade de Saúde Conectada APS/MAC. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidades	20	128,33	2.566,60	30.799,20
2	Armazenamento de dados em servidor em nuvem. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	1.150,00	1.150,00	13.800,00
3	Estação de Trabalho Conectada. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidade	125	153,33	19.166,25	229.995,00
4	Painel de Chamada. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidade	20	163,33	3.266,60	39.199,20
5	Serviço de Impressão Laser Monocromática. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidade	60	97,67	5.860,20	70.322,40
6	Suporte ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-MS). **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	17	110,00	1.870,00	22.440,00
7	Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	3.433,33	3.433,33	41.199,96
8	Implantação de infraestrutura tecnológica nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	20	533,33	10.666,60	10.666,60
9	Capacitação de equipes de saúde - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	20	583,33	11.666,60	11.666,60
10	Smartphone com aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidades	85	100,00	8.500,00	102.000,00
11	Software de gestão de unidades de saúde	Unidades	1	5.333,33	5.333,33	63.999,96
12	Implantação de Solução de Gestão da Central de Regulação Municipal - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1	5.000,00	5.000,00	5.000,00
13	Sistema automatizado de marcação de consultas. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	3.266,67	3.266,67	39.200,04
14	Sistema automatizado de extração de BPA / MAC. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	3.333,33	3.333,33	39.999,96
15	Sistema de Integração eSUS / SISREG / eSUS REGULACAO. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	3.233,33	3.233,33	38.799,96

16	Sistema de Gestão Farmacêutica integrado ao eSUS PEC. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	3.433,33	3.433,33	41.199,96
17	Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC. - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1	8.666,67	8.666,67	8.666,67
18	Implantação de ambiente tecnológico para uso do Sistema de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC, com capacitação dos profissionais. - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1	6.000,00	6.000,00	6.000,00
19	Implantação/ Manutenção de Sistema de Controle de Deslocamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1	3.883,33	3.883,33	46.599,96
VALOR TOTAL DO LOTE						**R$ 861.555,47**

19. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

a) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo De referência e seus anexos;

b) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

c) Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

d) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de comissão/servidor especialmente designado;

e) Efetuar o pagamento à CONTRATANTE no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

f) Exercer a gestão e fiscalização do contrato, observando o fiel cumprimento das exigências constantes no contrato, o que não exclui e nem diminui a responsabilidade da CONTRATADA com a execução, fiscalização e supervisão do objeto do contrato;

g) Atestar a nota fiscal correspondente quando em conformidade com o requerido, por intermédio do representante designado para esse fim;

h) Efetuar o pagamento à CONTRATADA, desde que verificada a adequação do produto, correspondente à fatura emitida do prazo legal;

i) Da medição e do pagamento por unidade efetivamente instalada:

Os quantitativos indicados na planilha orçamentária possuem caráter estimativo e representam o limite máximo previsto para a contratação, não constituindo obrigação da Administração de executar ou pagar a totalidade dos quantitativos estimados.

A Contratada será remunerada exclusivamente pelos serviços efetivamente executados e aceitos pela Administração, considerando-se, para fins de medição, cada unidade/local em que a solução tenha sido efetivamente implantada e disponibilizada em condições de funcionamento, conforme autorização da Administração e critérios estabelecidos no Termo de Referência.

Não serão devidos pagamentos relativos às unidades ou serviços que não tenham sido efetivamente executados, instalados e atestados pela fiscalização contratual.

j) 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.

20. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

20.1. A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- Entregar os materiais conforme especificações e condições contidas neste Termo de Referência e na proposta apresentada, prevalecendo, no caso de divergência, as especificações e condições do Termo de Referência.
- Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;
- Comunicar à CONTRATANTE, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- Realizar entrega de forma satisfatória e conforme indicado no termo em tela e nos respectivos locais indicados pela CONTRATANTE.
- Todos os custos de encargos ficarão de responsabilidade da CONTRATADA.
- Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo até a entrega dos materiais.
- Responsabilizar-se por todo o ônus referente a entrega dos produtos nos locais indicados pelo CONTRATANTE, dentro dos limites do Município de Custódia/PE.
- Sempre prestar informações e esclarecimentos solicitados pelo Órgão CONTRATANTE.
- Indicar um representante da empresa junto ao CONTRATANTE, para solucionar problemas que possam surgir durante a execução dos serviços.
- Colocar à disposição do CONTRATANTE todos os meios necessários à comprovação da qualidade e operacionalidade do produto, permitindo a verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência.
- Deverá fornecer backup dos dados do Prontuário Eletrônico, de acordo com solicitação da CONTRATADA.
- Os dados gerados pelos sistemas pertencem ao Município e ao final do contrato deverão ser disponibilizados ao Município.
- Atualizar os sistemas de monitoramentos e relatórios, sempre que necessário, de acordo com as atualizações do ministério da saúde.

20.2. DO PRAZO DE TRANSIÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA SOLUÇÃO

20.2.1. DO PRAZO GLOBAL DE IMPLANTAÇÃO:

A Contratada terá o prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da emissão da Ordem de Serviço, para concluir integralmente a fase de implantação, parametrização, migração de dados, homologação, treinamento de pessoal e disponibilização dos equipamentos em comodato, estando o sistema apto para a operação plena.

20.2.2. DA TRANSIÇÃO OPERACIONAL E TRANSIÇÃO PACÍFICA (TRANSITION OUT/IN):

20.2.2.1. Para garantir a continuidade ininterrupta dos serviços públicos de saúde e do fluxo de atendimento aos cidadãos, o processo de substituição da solução legada (empresa anterior) pela nova solução contratada observará um período de transição operacional assistida de no mínimo 30 (trinta) dias e no máximo 60 (sessenta) dias, compreendido dentro do prazo global de implantação.

20.2.2.2. Durante o período de transição, a empresa que eventualmente deixar de prestar os serviços (empresa anterior) fica obrigada a manter o sistema legado plenamente funcional e a disponibilizar a base de dados atualizada em formato aberto (ex: SQL, JSON ou CSV), sob pena de sanções administrativas e responsabilização por prejuízo ao Erário e à continuidade do serviço público.

20.2.2.3. A nova Contratada assumirá a responsabilidade integral pela extração, sanitização, migração e validação dos dados históricos do sistema legado para o novo banco de dados.

2.3. Cronograma de Implantação por Prazos Relativos:

[Ordem de Serviço (D0)]

├─► Até D+05: Diagnóstico, Plano de Migração e Entrega de Equipamentos (Comodato)

│

├─► Até D+10: Instalação, Parametrização e Migração do Banco Legado

│

├─► Até D+15: Capacitação Presencial dos Servidores/ACS e Operação Assistida (Período em Paralelo)

│

└─► Até D+30: Homologação Final, Virada Chave (Go-Live) e Operação Plena Exclusiva

Etapa Operacional

Prazo Limite (Relativo)

Principais Entregáveis e Responsabilidades

Etapa 1: Planejamento e Alinhamento

Até 05 dias corridos (D+05)

• Apresentação do Plano Detalhado de Implantação e Transição.

• Entrega e conferência dos equipamentos em comodato (tablets, impressoras, etc.).

Etapa 2: Parametrização e Migração de Dados

Até 10 dias corridos (D+10)

• Extração, tratamento e carga da base de dados do sistema antigo no novo sistema.

• Parametrização das regras de negócio do Município (unidades de saúde, equipes, e-SUS/RNDS).

Etapa 3: Treinamento e Operação Assistida

Até 15 dias corridos (D+15)

• Capacitação presencial de médicos, enfermeiros, recepcionistas e ACS.

• Operação Assistida: O novo sistema roda em ambiente de testes/piloto simultaneamente ao antigo para validação sem parada nos atendimentos.

Etapa 4: Homologação e "Virada de Chave" (Go-Live)

• Emissão do Termo de Aceite Definitivo da Implantação.

• Desligamento definitivo do sistema antigo e assunção total da nova contratada.

3. Cláusula de Resguardo contra Paralisação dos Atendimentos:

3.1. GARANTIA DE CONTINUIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO:

A transição entre os sistemas de informação em saúde **não poderá, em nenhuma hipótese, interromper o atendimento** ao público nas Unidades Básicas de Saúde, Hospitais, Centros de Especialidades, e nem prejudicar as transmissões periódicas obrigatórias de dados aos barramentos do Ministério da Saúde (e-SUS APS, SISAB e RNDS).

Parágrafo Único: O descumprimento do cronograma de transição por dolo ou imperícia da nova Contratada ensejará a aplicação de multa diária, sem prejuízo da execução das garantias contratuais e demais sanções legais previstas na Lei nº 14.133/2021.

21. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

21.1. A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021;
21.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por fiscal (is) ou por seu(s) respectivo(s) substituto(s);
21.3. Compete ao Fiscal do Contrato a ser indicado exercer a verificação concreta do objeto, devendo o servidor designado verificar a qualidade e procedência da prestação dos serviços constantes no objeto respectivo, encaminhar informações ao gestor do contrato, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a contratada, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, etc.
21.4. Dentre as responsabilidades do(s) fiscal(is) está a necessidade de anotar, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, inclusive quando de seu fiel cumprimento, determinando o que for necessário para a regularização de eventuais faltas ou defeitos observados;
21.5. Compete ao Gestor do Contrato a ser indicado exercer a administração do contrato, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar-se os recursos empenhados conforme as respectivas dotações.

22. DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

22.1. Existe previsão de dotação apropriada no orçamento vigente para a devida execução do objeto licitado conforme descrição a seguir:

Recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme descrição a seguir:
Órgão: 02 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Órgão Orçamentário: 02.35 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Programa de Trabalho: 10.301.1001.2.0507 – MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE.
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

23. DO FISCAL DO CONTRATO

23.1. Define-se por **FISCAL DO CONTRATO:** o servidor que será designado por meio de portaria**,** para acompanhar e supervisionar a execução dos serviços nas diversas e diferentes frentes de trabalho (ACOMPANHAMENTO TÉCNICO), cabendo a este:
Solicitar a execução dos serviços por meio do sistema informalizado disponibilizado pelaCONTRATADA;

a) Verificar a perfeita execução dos serviços, assim como solicitar ao Gestor do Contrato a aplicação de penalidades à CONTRATADA pelo cumprimento irregular ou descumprimento de qualquer cláusula contratual;

b) Atestar as notas Fiscais/Faturas emitidas para pagamento, após análise e aprovação dos documentos e relatórios;

c) Notificar expressamente a contratada sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução dos serviços solicitados a adoção das medidas corretivas necessárias;

d) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;

e) Solicitar o imediato afastamento e/ou substituição de qualquer empregado ou preposto da CONTRATADA que não mereça confiança no desempenho dos serviços, que produza complicações para a supervisão e fiscalização e que adote postura inconveniente ou incompatível com exercício das atribuições que lhe foram designadas;

f) Cobrar o cumprimento dos prazos de execução pelos estabelecimentos.

23.2. 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 corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133, de 2021.
23.3. O representante do **Fundo Municipal de Saúde de Custódia** 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.

24. DO GESTOR DO CONTRATO

24.1. Define-se por **GESTOR DO CONTRATO** o gestor da Prefeitura Municipal de Custódia**,** formalmente designado, para o acompanhamento, por meio de sistema próprio, da fiscalização deste Contrato, desde o início de contratação até o término de sua vigência, (ACOMPANHAMENTO ADMINISTRATIVO) competindo a este.

a) Acompanhar, junto ao(s) Fiscal(s), o cumprimento das obrigações estabelecidas neste contrato;

b) Encaminhar a Nota Fiscal/Fatura atestada pelo(s) Fiscal(is) para o devido pagamento;

c) Apoiar o(s) Fiscal(la) no controle e análise da documentação deste Contrato, mantendo o processo a que se refere atualizado, com todos os documentos necessários à sua regular instrução;

d) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;

e) Aplicar as penalidades previstas de acordo com as informações prestadas pelo(s) Fiscal(is) e o estabelecido neste Contrato.

24.2. Existência e a atuação da fiscalização pela CONTRATANTE em nada restringem as responsabilidades técnicas e gerenciais únicas, integrais e exclusivas da CONTRATADA, no que concerne a execução do objeto contratado.
24.3. A fiscalização será exercida no interesse da CONTRATRANTE e não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades e, na sua ocorrência, não implicará corresponsabilidade da CONTRATANTE.
24.4. Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes aos objetos deste Contrato, deverão ser prontamente atendidas pela CONTRATADA, sem ônus para a CONTRATANTE.

24.5. A CONTRATADA deverá sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando-lhe todos os esclarecimentos solicitados, obrigando-se a atender prontamenteàs reclamações formuladas.

25. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

25.1. O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data final do período de adimplemento a que se referir, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

25.2. O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o "atesto" pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

25.2.1. O pagamento será por unidade efetivamente instalada:

Os quantitativos indicados na planilha orçamentária, A Contratada será remunerada exclusivamente pelos serviços efetivamente executados e aceitos pela Administração, considerando-se, para fins de medição, cada unidade/local em que a solução tenha sido efetivamente implantada e disponibilizada em condições de funcionamento, conforme autorização da Administração e critérios estabelecidos no Termo de Referência, Não serão devidos pagamentos relativos às unidades ou serviços que não tenham sido efetivamente executados, instalados e atestados pela fiscalização contratual, e deverá ser atestado pelo gestor e fiscal do contrato.

25.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, 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.

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

25.5. Antes de cada pagamento à contratada, serão realizadas consultas para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

25.6. Constatando-se, a existência de situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

25.7. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência dacontratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

25.8. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratualnos autos do processo licitatório correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

25.9. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal.

25.10. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante, não será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente junto aos órgãos responsáveispela fiscalização da regularidade fiscal.

25.11. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

25.12. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aqueleregime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

25.13. Não haverá reajustamento de preços.

26. DA SUBCONTRATAÇÃO

26.1.Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório no todo ou em parte.

27. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 14.133/2021.

27.2.1. **A CONTRATADA** que:

27.2.2. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência dacontratação;

27.2.3. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

27.2.4. Fraudar na execução do contrato;

27.2.5. Comportar-se de modo inidôneo;

27.2.6. Cometer fraude fiscal;

27.2.7. Não mantiver a proposta.

27.2.8. A Contratada que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

27.2.9. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;

27.2.10. Pelo atraso na entrega do objeto, em relação ao prazo estipulado, de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 05 (cinco) dias;

27.2.11. Pela recusa na entrega, caracterizada em 05 (cinco) dias após o vencimento do prazo estipulado, de 10% (dez por cento) do valor total contratado;

27.2.12. Pela demora em corrigir falha no produto, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição: 0,3% (zero vírgula três por cento) do valor total da nota fiscal, por dia decorrido;

27.2.13. Pela recusa em corrigir as falhas no produto, entendendo-se como recusa a falha ou defeito do produto nos 5 (cinco) dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor total da nota fiscal;

27.2.14. Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada na Lei Federal n° 14.133/21, ou no instrumento convocatório e não abrangida nos incisos anteriores: 2% (dois por cento) do valor contratado, paracada evento.

27.2.15. Multa compensatória de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

27.2.16. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

27.2.17. Suspensão de licitar e impedimento de contratar a CONTRATANTE, pelo prazo de até 2 (dois) anos.

27.2.18. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perantea própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

27.2.19. Também ficam sujeitas às penalidades do artigo 156, da Lei nº 14.133, de 2021, as empresas e os profissionais que:

a) Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados;

27.2.20. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo licitatório que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

27.2.21. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

28. DOS PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO

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

28.2.A administração e os demais atos de controle da correspondente Ata de Registro de Preços, decorrente do competente processo licitatório, serão realizados através do Departamento de Compras, atuando como Gerenciador do Sistema de Registro de Preços.

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

29. DA COMPENSAÇÃO FINANCEIRA

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

30. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD:

A - As partes contratantes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que é a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais LGPD, quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão deste contrato, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

B - Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do Art. 6º, da Lei 13.709/18.

C - É vedado o compartilhamento com terceiros de qualquer dado obtido, fora das hipóteses permitidas em Lei.

D - Constitui atribuição do Contratado orientar e treinar seus empregados, quando for o caso, sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

E - O Contratante deverá ser informado, no prazo de cinco dias úteis sobre todos os contratos de superação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

F - O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

G - O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento desta cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

H - O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável mediante justificativa, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

I - Terminado o tratamento dos dados nos termos do Art. 15, é dever do Contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do Art. 16, ambos da Lei 13.709/18, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

J - Os bancos de dados formados a partir da execução do objeto deste contrato, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados, conforme Art. 37, da Lei 13.709/18, com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pelo Contratante nas hipóteses previstas na LGPD.

K - O presente contrato está sujeito a alterações nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E SIGILO MÉDICO:

1) DOS PAPÉIS E QUALIFICAÇÃO DAS PARTES (ART. 5º DA LEI Nº 13.709/2018):

a. Para fins do cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o Município figura como CONTROLADOR dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis dos cidadãos, cabendo-lhe as decisões referentes ao tratamento de dados no âmbito do serviço público de saúde.
b. A Contratada figura como OPERADORA, realizando o tratamento de dados (armazenamento, processamento, transmissão e backup) em nome e sob as diretrizes do Controlador e da legislação vigente.

2) DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO:

a. O tratamento de dados pessoais sensíveis de saúde (diagnósticos, prontuários clínicos, receituários, exames, histórico vacinal e dados cadastrais dos usuários do SUS) limita-se estritamente ao cumprimento da obrigação legal e à execução de políticas públicas de saúde (Art. 7º, II e VIII; Art. 11, II, "a" e "b" da LGPD).
b. A Contratada está expressamente proibida de utilizar, comercializar, ceder, anonimizar para fins comerciais próprios ou compartilhar a base de dados do Município com terceiros sem autorização prévia e formal do Controlador.
c. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) deverá garantir a imutabilidade do registro histórico de atendimento e a trilha de auditoria (log de acessos), registrando obrigatoriamente: identificação do profissional, CRM/COREN/CNS, data, hora, IP de origem e ação realizada.

3) DO SIGILO MÉDICO E PROFISSIONAL:

a. A Contratada e toda a sua equipe técnica (desenvolvedores, suportes, técnicos de infraestrutura) ficam sujeitas ao dever de confidencialidade e sigilo profissional e médico absolutíssimo sobre qualquer informação de saúde a que tenham acesso durante a prestação dos serviços.
b. A Ctada deverá colher Termo de Compromisso de Confidencialidade e Sigilo (TCC) individual assinado por todos os seus empregados, prepostos e consultores vinculados à execução do contrato.

4) DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E BOAS PRÁTICAS:

a. O software e a infraestrutura fornecida deverão implementar as seguintes salvaguardas técnicas e administrativas mínimas de segurança:
b. Criptografia: Uso de criptografia forte para dados em trânsito (protocolo HTTPS/TLS 1.3) e dados em repouso nos bancos de dados;
c. Gestão de Acessos: Controle de acesso baseado em papéis e perfis de usuário (RBAC) com autenticação forte/MFA para perfis administrativos;
d. Rastreabilidade (Logs): Manutenção de logs de acesso ao banco de dados por no mínimo 5 (cinco) anos para fins de auditoria e controle;
e. Backup e Redundância: Realização de cópias de segurança (backups) diárias e automatizadas com armazenamento em local geograficamente distinto (nuvem com data center em conformidade com normas ISO/IEC 27001).

5) DA GESTÃO DE INCIDENTES DE SEGURANÇA E VAZAMENTO DE DADOS:

a. Em caso de qualquer suspeita, tentativa ou confirmação de incidente de segurança (acesso não autorizado, vazamento, alteração ou perda de dados de saúde), a Contratada deverá notificar formalmente o Controlador em até 24 (vinte e quatro) horas do conhecimento do fato.
b. A notificação deverá conter a descrição da natureza dos dados afetados, o número aproximado de titulares envolvidos, as medidas de contenção adotadas e o plano de mitigação dos riscos.
c. Cabe à Contratada assumir o ônus financeiro e operacional de perícias, ações corretivas e eventuais penalidades imputadas pela ANPD decorrentes de falha técnica, imperícia ou vazamento sob sua responsabilidade.

6) DO ENCERRAMENTO DO CONTRATO E SANITIZAÇÃO DE DADOS:

a. Ao encerramento do contrato (por término da vigência ou rescisão), a Contratada deverá disponibilizar a base de dados completa ao Município em formato aberto e estruturado (ex: SQL, JSON ou CSV).

Após a homologação da entrega e migração dos dados pelo Município, a Contratada promoverá a eliminação/sanitização segura (wipe) de todos os dados do Município armazenados em seus servidores e dispositivos em comodato, emitindo o Termo de Sanitização e Descarte Seguro de Dados.

31. DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO, RASTREABILIDADE E CONTINUIDADE DE NEGÓCIOS

31.1. DA CRIPTOGRAFIA E PROTEÇÃO DE DADOS:

31.1.1. A solução tecnológica deverá empregar algoritmos de criptografia forte para a proteção dos dados sensíveis do cidadão e prontuários médicos:

a) Dados em trânsito: Obrigatoriedade de uso do protocolo de comunicação segura TLS 1.3 (ou superior) com certificados digitais válidos (HTTPS) em todas as transações da web e aplicações móveis.

b) Dados em repouso (Data at Rest): A base de dados principal, arquivos de mídia, anexos de exames e cópias de segurança (backups) deverão ser armazenados com criptografia nativa no nível de banco de dados e disco (mínimo padrão AES-256 bits).

31.2. DA AUTENTICAÇÃO E CONTROLE DE ACESSOS:

31.2.1. O acesso ao sistema será estritamente nominal, individual e intransferível, sendo vedada a criação de contas genéricas ou compartilhadas por equipes de saúde.

31.2.2. O sistema deverá possuir Controle de Acesso Baseado em Papéis e Perfis (Role-Based Access Control - RBAC), limitando a visualização e edição de dados aos profissionais devidamente autorizados conforme sua competência e conselho de classe (CRM, COREN, CRF, CNS, etc.).

31.2.3. Para acessos administrativos, da equipe de TI ou acessos remotos fora da rede interna do Município, a solução deverá suporte nativo a Autenticação Multi-fator (MFA / 2FA).

31.2.4. O sistema deverá impor regras automáticas para complexidade de senhas, expiração periódica e bloqueio temporário da conta após sucessivas tentativas incorretas de login.

31.3. DOS LOGS DE AUDITORIA E RASTREABILIDADE:

31.3.1. A solução deverá manter registro de trilha de auditoria (Audit Trail) inalterável para 100% das operações realizadas no banco de dados e na aplicação.

31.3.2. Devem ser obrigatoriamente registrados em log cada evento de: inserção, visualização/leitura, alteração, exclusão, exportação de dados ou tentativa negada de acesso.

31.3.3. Cada registro de log de auditoria deverá conter, no mínimo:

a) Identificação do usuário (CPF/Matrícula/CNS);

b) Data, hora e milissegundo exatos do evento (sincronizado com servidor NTP oficial);

c) Endereço IP de origem e identificador do dispositivo/browser;

d) Módulo e registro exato acessado (ex: Prontuário do Paciente X);

e) Ação executada e dados alterados (valor anterior e valor novo).

31.3.4. Os logs de auditoria deverão ser armazenados em ambiente imutável pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ficando disponíveis para consulta e extração imediata pelo Fiscal do Contrato ou pelos órgãos de controle (TCE-PE/TCU).

31.4. DO BACKUP AUTOMÁTICO E POLÍTICA DE CÓPIAS DE SEGURANÇA:

31.4.1. A Contratada será responsável pela execução e gestão integral do plano de backups da base de dados e arquivos do sistema.

31.4.2. A rotina de backups deverá observar a seguinte periodicidade mínima:

a) Backup Incremental / Logs de Transação: A cada 15 (quinze) minutos ou em tempo real (replicação contínua).

b) Backup Diário Completo (Full): Executado diariamente em horários de menor tráfego (entre 22h00 e 04h00).

31.4.3. As cópias de backup deverão ser mantidas em local geograficamente distinto (off-site / nuvem secundária) da aplicação principal para garantir a restauração em caso de desastre físico no Data Center principal.

31.4.4. A Contratada realizará testes periódicos de restauração de backup (Restore Test) a cada 60 (sessenta) dias, enviando ao Fiscal do Contrato o relatório técnico comprovando a integridade dos dados recuperados.

31.5. DO PLANO DE CONTINUIDADE DE NEGÓCIOS E RECUPERAÇÃO DE DESASTRES (PCN/DRP):

31.5.1. A Contratada deverá apresentar e manter atualizado o seu Plano de Continuidade de Negócios e Recuperação de Desastres (DRP) focado na infraestrutura de saúde municipal.

31.5.2. O Plano de Continuidade deverá garantir as seguintes métricas operacionais máximas:

a) RPO (Recovery Point Objective - Perda Máxima Tolerável de Dados): Não superior a 15 (quinze) minutos de dados.

b) RTO (Recovery Time Objective - Tempo Máximo para Restauração da Solução): Não superior a 2 (duas) horas para restabelecimento do sistema hospitalar e de pronto atendimento.
31.5.3. Modo de Operação Contingencial (Offline / Resiliência Local): As soluções de prontuário e atendimento de urgência deverão possuir funcionalidade ou procedimento contingencial que permita o registro local temporário dos atendimentos médicos em caso de queda generalizada na internet, realizando a sincronização automática dos dados com o servidor assim que a conexão for restabelecida.

32. DO MODELO DE PROPOSTA
32.1.É parte integrante deste Termo de Referência o modelo de proposta correspondente, podendo o licitante utiliza-lo como referência - Anexo 01.

_____
Alessandra Lima do Nascimento
Coordenadora da Atenção Básica

ANEXO I AO TERMO DE REFERÊNCIA-

CHECK LIST DE AVALIAÇÃO (PROVA OPERACIONAL DE CONCEITO (POC) – ATENDIMENTO (RECEBIMENTO) DO MATERIAL/SERVIÇO

Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS		
Item	**Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas**	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
1	Painel desempenho geral: demonstração em tempo real , com a projeção dos resultados dos Indicadores, detalhando a previsão, percentuais atingidos e pontuação por indicador, com opção de recortes por UBS.	
2	Painel Indicador APS apresentando os Indicadores de qualidade, vínculo e acompanhamento de cidadãos por registro individualizado dos usuários com detalhamento dos campos que se relacionam com cada indicador.	
3	Relatórios de Produção: agrega dados de atendimentos, procedimentos, vacinas ou visitas realizadas nos últimos 90 dias no PEC. Contém diversos filtros que refinam os dados para a tomada de decisão da gestão e organização do processo de trabalho das equipes.	
4	Relatórios de Gestão de Cadastros: apresenta a situação dos cadastros na APS com dados do cidadão por equipe e ACS, sem vinculação com qualquer equipe no módulo cidadão, cidadão duplicado, sem acs, cadastros sem CPF, óbitos, cidadãos com mudança ativa na ficha de cadastro individual contribuindo para uma visão geral da qualidade e atualidade dos cadastros dos cidadãos, identificando problemas ou inconsistências nos dados.	
5	Relatórios de visitas domiciliares: Relatório de visitas realizadas pelos ACS.	
6	Relatório BPA C: Relatório em lista com o quantitativo de procedimentos realizados de acordo com o CNES, período selecionado, com detalhamento do número de procedimento, CBO, idade e quantitativo realizado.	
Aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS)		
Item	**Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas**	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
7	Deverá permitir coletar os dados de forma off-line (Sem Internet)	
8	Deverá georreferenciar os dados coletados de forma automática.	
10	Deverá vincular o Cadastro Individual e o Cadastro de Domicílios, permitindo, assim, saber quem são os moradores de um determinado domicílio.	
11	Deverá priorizar campos que, sempre que possível, não exijam digitação, mas apenas uma escolha (uma data ou uma opção já cadastrada por exemplo).	
Solução de Gestão da Central de Regulação Municipal		
Item	**Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas**	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
12	**Permitir o cadastro de serviços ofertados pelo município em outros municípios.**	

13	**Cadastro de serviços disponibilizados pelo município em conformidade com a SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), com os seguintes campos:** • UF; • Município; • Unidade executante: prestador contratado pelo município para fornecer serviço em saúde. A lista de unidades executantes é obtida através do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde); • Telefone da unidade; • Profissional executante: profissional cadastrado na unidade executante como aquele que executará o procedimento. A lista de profissionais é obtida a partir de sincronização com o CNES; • Item de agendamento: procedimento obtido da SIGTAP; • Grupo / Subgrupo: campo obtido da SIGTAP. É utilizado para criação de serviços com procedimentos agrupados, como serviços de coleta de material, serviços de diagnóstico por ultrassonografia, diagnóstico em laboratório clínico, etc.; • Tipo de atendimento: indica se o profissional e a unidade executante vão atender os cidadãos agendados nos serviços em ordem de chegada ou por horário agendado; • Tipo de teto: campo que indica se o limitador do consumo de vagas do serviço contratado pelo município é financeiro ou físico; • Teto - limitador da quantidade de vagas que podem ser criadas para o serviço. Pode indicar teto financeiro ou físico	

Solução de Agendamento automatizado de consultas	
Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
14. Deverá ser designado um número de telefone com prefixo do Estado do Município;	
15. Deverá ser utilizado uma aplicação integrada ao Banco de Dados do eSUS	
16. O bot deverá, após contato com o cidadão solicitar seu CPF, ir na base de dados do eSUS do Município, e com base no número do CPF, trazer o nome do cidadão, sua UBS referencia pedir e validação do nome da mãe, numa lista de 5 nomes aleatórios, sendo 1 nome fidedigno. Caso ocorra 3 escolhas erradas, o Bot encerra a operação sem agendamento	
17. Uma vez agendado, o Bot deverá confirmar em uma mensagem de retorno :*Nome do Cidadão, Nome da UBS, Data e Hora*	
Solução de Extração de BPA	
Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
18. Deverá ser integrada ao eSUS PEC	
19. Deverá acessar a base da dados do eSUS e minerar as produções MAC existentes de todas as unidades de Média Complexidade do Município	

20. Deverá gerar um arquivo padrão .TXT, compatível com o sistema BPAMAG, que conterá toda a produção MAC, com seus respectivos códigos de procedimento, data , hora etc.	
21. Deverá gerar 2 tipos de arquivos : BPA-i e BPA-c , totalmente compatíveis com o layout do DATASUS, para processamento, sem necessidade de digitação de produção .	
Solução de integração eSUS / SISREG / eSUS Regulação	
Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
22. Deverá rodar como uma extensão do Navegador CHROME	
23. Deverá atuar como um assistente no encaminhamento das evoluções da APS para a Especialidade integrando o eSUS PEC ao SISREG/ eSUS Regulação em tempo real	
24. Deverá fornecer em Tempo Real as vagas disponíveis no SISREG / eSUS Regulação, mostrando em tela as ofertas , com Data, Hora e Local de Atendimento, permitindo ao profissional encaminhamento efetuar a regulação , como se tivesse logado no próprio SISREG/eSUS Regulação	
25. Deverá fornecer, por meio de inteligência Artificial, parâmetros protocolares e de regulação, analisando automaticamente caso a caso , permitindo , no momento do encaminhamento , possibilidade de abertura de chat para eventuais dúvidas referente à regulação do encaminhamento	
26. Deverá emitir a guia de encaminhamento, no padrão eSUS PEC , adicionando o campo CÓDIGO DE ENCAMINHAMENTO, validado e oriundo do SISREG	
27. O plug-in/ aplicação deverá funcionar como uma extensão do Chrome, e está publicado nas lojas de aplicativos.	

Sistema de Mineração de Dados Estatísticos e de Análise de Produção MAC		
Item	**Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas**	**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
28	A Solução deverá obrigatoriamente conter os dados abertos que se fizerem necessários obtidos do DATASUS das bases de dados SIH, SIA, CNES, CIHA, SIGTAP e CNES.	
29	Estas bases deverão ser atualizadas tão logo sejam disponibilizadas pelo DATASUS em seu endereço de dados abertos.	
30	A solução deverá conter um filtro de forma a obter os dados das instituições através da seleção do CNES correspondente.	
31	Deve ser permitido o cadastro de 3 CNES para efeitos de benchmarking entre o CNES do hospital detentor da licença e os 3 CNES adicionais.	
32	Painel contendo a Porcentagem do total de faturamento das altas do mês em relação ao total apresentado e a tendência em relação aos últimos 6 meses.	
33	Painel contendo Total financeiro e Quantidades das AIHs rejeitadas MAC e tendência em relação aos últimos 6 meses.	
34	Painel contendo Total financeiro e Quantidades das AIHs rejeitadas FAEC e tendência em relação aos últimos 6 meses.	
35	Painel contendo porcentagem de atendimento SUS em relação aos demais atendimentos no mês e quantidade de meses das informações do CIHA não disponíveis	

	no repositório do DATASUS.	
36	Painel de Faturamento SUS por complexidade e tipo de financiamento dos últimos 6 meses.	
37	Painel com o valor total e quantidade das AIHs rejeitadas MAC e FAEC nos últimos 12 meses.	
38	Painel com o total apresentado físico e financeiro no mês para atendimento de internação e ambulatório.	
39	Painel de distribuição geográfica com as porcentagens de atendimentos no mês das internações na cidade sede, regional de saúde e outras, os mesmos para atendimentos de APAC e BPA-I.	
40	Painel de População SUS dependente.	
41	Painel com a Mortalidade hospitalar no mês e tendência em relação aos últimos 6 meses.	
42	Painel com as 3 maiores quantidades de internações e atendimentos ambulatoriais por CID no mês.	
43	Painel com as 3 maiores quantidades de internações que extrapolaram a tabela SIGTAP, exibindo qtde de atendimentos, qtde acima da tabela SIGTAP e respectiva porcentagem.	
44	Painel que liste os hospitais do Brasil, permitindo filtragem por Tipo de Unidade, UF, Município, Porte, Nome Fantasia, Razão Social e CNPJ.	
45	Para cada hospital, exibir Total de Leitos, Qtde de Leitos SUS, Leitos não SUS, UTIs SUS, UTIs não SUS, evolução histórica, habilitações, serviços, classificações e incentivos.	
46	Indicadores Hospitalares	
47	Painel exibindo a taxa de ocupação SUS dos últimos 7 anos por mês.	
48	A taxa de ocupação deverá ser calculada conforme fórmula.	
49	Painel exibindo a média de permanência SUS dos últimos 7 anos por mês.	
50	A média de permanência deverá ser calculada conforme fórmula.	
51	Filtro para escolha de outros indicadores do ano desde 2020	
52	Painel com instituições de mesmo CNPJ raiz e indicadores correlatos.	
53	Indicador de porcentagem SUS conforme regras do CEBAS	
54	Painel de atendimentos SUS e não SUS mensal do ano selecionado.	
55	Painel com detalhes do CIHA, SIH e SIA.	
56	Painel com atendimentos de gratuidade mensal do ano selecionado.	
57	Painel de faturamento desde 2008 por instrumento de registro: deverá conter o faturamento desde 2008, por serviços hospitalares, serviços profissionais, BPA-I, BPA-C, APAC – procedimento principal e APAC – Procedimento secundário. Faturamento dos últimos 2 meses por complexidade e por tipo de financiamento.	
58	Projeção: Painel com projeção dos próximos 14 meses.	
59	Hospitalar por internação: Painel com o faturamento e quantidades totais por internação por procedimento principal de acordo com a tabela SIGTAP, permitindo o	

	filtro por ano mês, complexidade e tipo da FAEC.	
60	Hospitalar por procedimento: Painel com o faturamento e quantidades totais por todos os procedimentos de internação de acordo com a tabela SIGTAP, permitindo o filtro por ano mês, complexidade, caráter de internação e tipo da FAEC.	
61	Tempo de Faturamento Hospitalar: Tempo Faturamento hospitalar Absoluto no Tempo com os últimos 4 meses de faturamento exibindo a porcentagem referente aos faturamentos com as altas no mês, com 1 mês de atraso, dois meses de atrasos, de acordo com a instituição pesquisada, possibilitando a filtragem por tipo de financiamento e complexidade.	
62	Tempo de Faturamento Ambulatorial: Tempo de Faturamento Ambulatorial Absoluto no Tempo com os últimos 4 meses de faturamento exibindo a porcentagem referente aos faturamentos com as altas no mês, com 1 mês de atraso, dois meses de atrasos, de acordo com a instituição pesquisada, possibilitando a filtragem por tipo de financiamento e complexidade.	
63	Painel com as quantidades e valores das AIHs rejeitadas desde janeiro de 2022.	
64	Painel complementar informando os erros das rejeições, número da AIH, código e descrição do procedimento, motivo do bloqueio, descrição do financiamento, valor da AIH e quantidade de vezes que foi apresentada.	
65	Painel complementar com totais de AIHs rejeitadas MAC, FAEC, Apresentadas e Não aprovadas, aprovadas em outro processamento, rejeitadas por procedimento e erro recorrente.	
66	Painel com as AIHs perdidas informando o número da AIH, a qtde de vezes que foi reapresentada, motivos de erros e valores.	
67	Painel com o número da AIH tipo de financiamento, complexidade, data, qtde de vezes apresentada, data da última apresentação e valor da AIH.	
68	Painel com o total por componente (ambulatório ou internação), com filtro para tipo de financiamento e complexidade.	
69	Painel com o valor médio das AIHs por ano a partir de 2021, separando por uso ou não de UTI. Informações por ano com as qtdes de diárias e diárias de UTIs, permitindo a filtragem por especialidade leito e tipo de UTI.	
70	Painel com a série histórica dos atendimentos desde 2019 por procedimento com filtragem por internação ou ambulatório e escolha de procedimento.	
71	Curva ABC dos procedimentos realizados, filtrados por físico e financeiro, ambulatorial e internação.	
72	Quantidade de atendimentos por raça/cor e etnia de internação e ambulatório por procedimento realizado.	
73	Painel com a utilização hospitalar por CID e por procedimento.	
74	Painel com a mortalidade hospitalar por capítulo do CID, por CID e procedimento.	
75	Painel informando a qtde e valor total das internações ocorridas na cidade da Instituição, em sua regional de saúde (por cidades) e nas demais áreas (Cidades e UF), permitindo o filtro por mês de competência, grupo, subgrupo e forma de organização, conforma tabela SIGTAP. Exibir também no mapa do Brasil está distribuição.	
76	APAC geográfica: Painel informando a qtde e valor total das APACs ocorridas na cidade da Instituição, em sua regional de saúde (por cidades) e nas demais áreas	

	(cidades e UF), permitindo o filtro por mês de competência, grupo, forma de organização e caráter do atendimento, conforma tabela SIGTAP. Exibir também no mapa do Brasil está distribuição.	
77	Painel informando a qtde e valor total dos BPA-Is ocorridas na cidade da Instituição, em sua regional de saúde (cidades) e nas demais áreas (cidades e UF), permitindo o filtro por mês de competência, grupo, forma de organização e caráter do atendimento, conforma tabela SIGTAP. Exibir também no mapa do Brasil está distribuição.	
78	Painel contendo a quantidade e a porcentagem de CIDs constantes nas AIHs. Exemplo, primário, secundário, terciário, etc. Permitindo o filtro por competência, capítulo do CID e tipo de leito.	
79	Painel com as quantidades de consultas médicas em atenção especializada (ambulatório) por CBO e suas porcentagens em relação ao total, permitindo a filtragem por competência.	
80	Painel com filtros para pesquisa de procedimentos de acordo com a tabela SIGTAP, informando os hospitais que realizam com suas respectivas qtdes, totais financeiros e valores médios.	
81	Painel que exibe todos os CIDs atendidos nas internações pelo hospital licenciado, informando Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Ao clicar na linha do CID, o Painel deverá exibir, a distribuição dos respectivo CID por dias de permanência, valor total e idade, bem como a média de dias de permanência e valor médio das AIHs no Brasil e dos 3 hospitais cadastrados para este fim. Para todos os hospitais (licenciado e cadastrado) informar exibindo Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Filtro por competência.	
82	Painel que exibe todos os procedimentos atendidos nas internações pelo hospital licenciado, informando Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Ao clicar na linha do procedimento, o Painel deverá exibir, a distribuição do respectivo procedimento por dias de permanência, valor total e idade, bem como a média de dias de permanência e valor médio das AIHs no Brasil e dos 3 hospitais cadastrados para este fim, além da tabela SIGTAP informando o média dia de permanência, tempo permanência, Idade Mínima Anos, Idade Máxima anos, valor ambulatorial e valor de serviços hospitalares. Para todos os hospitais (licenciado e cadastrado) informar exibindo Qtde de atendimentos, Qtde de dias de permanência separando em mínimo, máximo e média, Valor total das AIHs, Valor Mínimo, Valor Máximo e média. Filtro por competência.	
83	Painel exibindo todos os procedimentos realizados, para cada procedimento exibir o valor de dias da tabela SIGTAP, Qtde de AIHs Quantidade de AIHs acima da tabela SIGTAP, mínimo, média e máximo dias de permanência. Os procedimentos devem estar ordenados pelos que mais ultrapassaram a tabela SIGTAP. Uma vez clicado no procedimento deverá ser exibido um gráfico com esta distribuição (tempo de permanecia) ao longo do tempo. Este painel deverá permitir a filtragem por competência e grupo.	
84	Painel informando as quantidades de internações cirúrgicas por dia da semana, permitindo a filtragem por competência, grupo do procedimento e caráter da internação. Uma vez clicado em um dia da semana, exibir procedimento realizado com	

	a quantidade de diárias, qtde de AIHs e Valor total. Uma clicado no procedimento, exibir a lista com os números das AIHs, sendo que para cada AIH informar: se utilizou UTI, CID principal, CID secundário e terciário, dias de permanência e valor total da AIH.	
85	Painel informando os procedimentos das internações (Principal) realizadas, sendo que para cada procedimento informar a quantidade, o valor médio das AIHs, Valor total, qtde de diárias e dias de permanência. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Uma vez clicado em um procedimento exibir todos os hospitais do Brasil que atendem ao SUS que fizeram este procedimento, exibindo, a quantidade, o valor médio das AIHs, Valor total, qtde de diárias e dias de permanência. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Uma vez clicado no Hospital que se deseja o benchmarking, o painel deverá listar todas as AIHs da instituição licenciada e o hospital escolhido com as informações de competência, valor total, valor SP, valor SH, valor UTI e dias de permanência e uma vez clicada na AIH em especifico a mesma deverá ser exibida em sua totalidade (espelho da AIH).	
86	Painel informando os procedimentos das internações realizadas, sendo que para cada procedimento informar a quantidade de SH, Qtde SP, Valor SH, Valor SP, Valor SH CF, Valor SP CF, Valor SH CL e Valor SP CL. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Uma vez clicado em um procedimento exibir todos os hospitais do Brasil que atendem ao SUS que fizeram este procedimento, exibindo, a quantidade de SH, Qtde SP, Valor SH, Valor SP, valor SH CF, Valor SP CF, Valor SH CL e Valor SP CL. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Permitindo filtro por competência, grupo, subgrupo, forma de organização, UF e Município. Uma vez clicado no Hospital que se deseja o benchmarking, o painel deverá listar todas as AIHs da instituição licenciada e o hospital escolhido, informando para cada AIH a data da internação, data da saída, qtde de procedimentos SH, valor SH, quantidade de procedimento SP e Valor SP e uma vez clicada na AIH em especifico a mesma deverá ser exibida em sua totalidade (espelho da AIH).	
87	Relatórios (Espelho AIH): Dado o número da AIHs, exibir na tela seu espelho (Reproduzir a AIH em sua totalidade).	
88	Painel com as informações do plano operativo inserido na solução, bem como o detalhamento físico, financeiro, tipo de financiamento e complexidade tanto do ambulatório como do hospitalar.	
89	Painel contendo o consolidado do contrato, separado por origem, complexidade, tipo de financiamento, gestão, status se atingido a meta ou não, bem como os respectivos valores físicos e financeiros.	
90	Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status qtde física (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.	

91	Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status Financeiro (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.	
92	Painel por item do contrato, exibindo detalhe (urgência, eletivo, outros), arranjo (Origem/Financiamento/Complexidade), Gestão, e Situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), gráfico de barras permitindo a visualização entre os status dos itens da situação tanto físico como financeiro), possibilitando a filtragem por competência, arranjo e situação.	
93	Painel com os procedimentos realizados com filtros para físico e financeiro, contratados e não contratados e para cada procedimento os valores mensais e o valor contratado.	
94	Programa para entrada de dados do plano operativo da instituição junto ao gestor estadual ou municipal, entrada está possibilitando a digitação dos procedimentos da tabela SIGTAP, com suas respectivas quantidades e valores financeiros, bem como a possibilidade de criação de grupos deles.	
95	Painel com as seguintes informações a serem filtradas por mês, sendo disponível os últimos 12 meses. • Gastos com transporte de pacientes e acompanhantes • Quantidade e porcentagem dos munícipes com planos de saúde • Quantidade e porcentagem dos munícipes beneficiários do bolsa família. • Total dos gastos dos munícipes com atendimento ambulatorial e hospitalar em outro município (Evasão). • Total dos gastos com atendimento ambulatorial e hospitalar de municies de outros municípios (Invasão). • Porcentagem de distribuição do recurso financeiro entre ambulatório e internação. • Porcentagem de distribuição física por complexidade. • CIDs de maior ocorrência, tanto em quantidade como por faturamento. • Valor do ICSAP do município. Utilizar fórmula do Ministério da Saúde.	Io de
96	Apresentar as seguintes informações com a possibilidade de filtro por Grupo de Unidade, Tipo de Unidade e Natureza Jurídica. • CIR do Município • Região • Regional • População • Área (Km2) • IDHM • Longevidade • Renda • Educação • Unidades por Gestão Municipal e Estadual, Hospitalar e Ambulatorial	

	• Leitos por gestão (Total e Leitos SUS) • UTIs por gestão (Total e UTIs SUS)	
97	Distribuição por faixa etária permitindo o filtro por ano (2018 até 2025) de acordo com o IBGE.	
98	Apresentar os indicadores municipais constantes no SIOPS permitindo o filtro por ano (2019-2025).	
99	Apresentar as informações do SIOPS de Receitas resultantes, Despesas com Ações, Apuração, Controle Valor, Exercício empenha, Controle de Restos, Receitas Adicionais, Despesas com Saúde, Despesas Totais e Geral. Permitindo o filtro por ano e bimestre.	
100	Apresentar saldo em conta do FNS, detalhada por: Banco, Agência, Conta, CNPJ, Entidade, UF, Tipo Conta, Saldo data.	
101	AIHs rejeitadas: Informar Total de estabelecimentos, Qtde total de AIHs Rejeitadas (MAC e FAEC), Valor total de AIHs Rejeitadas (MAC e FAEC) e Separados MAC e FAEC. • Permitir a filtragem por competência, Tipo de Gestão, Complexidade e Financiamento. • Mostra a evolução nos últimos 2 anos, tanto física como financeira. • 10 maiores motivos de rejeição • Informar a diferença física e financeira entre as AIHs apresentadas e rejeitadas por Instituição hospitalar, detalhando CNES, nome fantasia, gestão, financiamento e complexidade.	
102	Atendimento ambulatorial: Informar quantidade produzida, Valor Total produzido, Diferença entre aprovado de produzido tanto físico, quanto financeiro. • Permitir a filtragem por competência, Tipo de Gestão e tipo de produção. • Exibir produção ambulatorial por complexidade e tipo de financiamento, detalhando físico e financeiro. • Informar produção física e financeiro por grupo de procedimento. • Série histórica física e financeira nos últimos 6 meses	
103	Atendimento Hospitalar: Informar produção física e financeira total e por tipo de financiamento. • Permitir filtrar por competência e gestão. • Exibir as internações por especialidade detalhando quantidade produzida, valor, óbitos, dias de permanência, diárias de UTIs, tanto MAC como FAEC. • Exibir produção por especialidade / leito, física e financeira. • Exibir série histórica do faturamento hospitalar dos últimos 3 meses, físico e financeiro. • Exibir os top 10 CIDs das internações de causas sensíveis a atenção básica e suas quantidades respectivamente.	
104	Invasão: Informar o atendimento no município de munícipes de outros municípios que são atendidos no município, tanto físico como financeiro, por origem e por complexidade. Permitir filtrar por competência, complexidade, origem e estabelecimento. Detalhar por Instituição, Total físico e Financeiro. Detalhar por UF, Município, Total físico e Financeiro.	

	Detalhar por Procedimento, Total físico e Financeiro. Permitir a seleção cruzada entre Município, Procedimento e Instituição.	
105	Evasão: Informar o atendimento de munícipes em outros municípios, tanto físico como financeiro, por origem e por complexidade. • Permitir filtrar por competência, complexidade, origem e estabelecimento. • Detalhar por Instituição, Total físico e Financeiro. • Detalhar por UF, Município, Total físico e Financeiro. • Detalhar por Procedimento, Total físico e Financeiro. • Permitir a seleção cruzada entre Município, Procedimento e Instituição.	
106	Atenção Básica: • Informar o share de procedimentos da atenção básica por grupo, não incluindo medicamentos e OPME. • Permitir o filtro por competência e grupo. • Detalhar por grupo, subgrupo e procedimento exibindo o total físico de cada procedimento.	
107	Medicamentos • Permitir a filtragem de competência, Medicamento / OPM (06 e 07) e origem (Ocorrência / Residência). • Informar os 10 medicamentos mais dispensados (qtde físico) • Informar os 10 medicamentos alto custo mais dispensados (qtde físico).	
108	Morbidade Hospitalar: • Exibir o total físico das morbidades por maior frequência e permanência na internação e maior frequência no ambulatório. • Permitir o filtrar por origem (residência / ocorrência) e competência. • Exibir a morbidade hospitalar por capítulo do CID. • Exibir a morbidade ambulatorial por capítulo do CID, excetuando OPME e medicamentos.	
109	Mortalidade Hospitalar • Exibir o CID de maior ocorrência no período filtrado, detalhado por diagnostico, qtde de AIHs, óbitos e % de mortalidade. • Porcentagem de Mortalidade hospitalar no período selecionado. • Porcentagem de Mortalidade hospitalar no último mês. • Permitir a filtragem por competência, origem e fonte (AIH / CIHA). • Óbitos mês a mês por capitulo do CID. • Top 10 por diagnostico. • Top 10 por procedimento principal. • Óbitos por local de ocorrência, detalhando UF, município, qtde física e porcentagem de mortalidade.	
110	Disponibilizar os 15 indicadores de APC do Ministério da Saúde.	
111	Monitoramento dos contratos entre os Hospitais e o Município (FPO).	
112	Contrato Vigente entre o Município e os hospitais pactuados (FPO): Painel com as informações do plano operativo inserido na solução, bem como o detalhamento físico, financeiro, tipo de financiamento e complexidade tanto do ambulatório como do	

	hospitalar.	
113	Painel contendo o consolidado do contrato, separado por origem, complexidade, tipo de financiamento, gestão, status se atingido a meta ou não, bem como os respectivos valores físicos e financeiros.	
114	Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status qtde física (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.	
115	Analítico Financeiro: Painel com o acompanhamento analítico físico com as informações dos itens do contrato, com o detalhe (Urgência, eletivo, outros), origem, tipo de financiamento, complexidade, gestão (estadual, municipal ou dupla), situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), status Financeiro (Déficit, Superávit, na meta), qtde contratada, Qtde Aprovada, Valor Financeiro contratado, Valor Financeiro aprovado, Valor Financeiro médio contratado, Valor Financeiro médio aprovado, permitindo a filtragem por competência, Arranjo (junção de Tipo de financiamento, Complexidade e origem), gestão, situação e produção.	
116	Síntese: Painel por item do contrato, exibindo detalhe (urgência, eletivo, outros), arranjo (Origem/Financiamento/Complexidade), Gestão, e Situação (contratado, não contratado, contratado mais não executado), gráfico de barras permitindo a visualização entre os status dos itens da situação tanto físico como financeiro), possibilitando a filtragem por competência, arranjo e situação.	
117	Histórico: Painel com os procedimentos realizados com filtros para físico e financeiro, contratados e não contratados e para cada procedimento os valores mensais e o valor contratado.	
Solução de Gestão Farmacêutica integrado ao eSUS PEC		
Detalhamento das exigências técnicas a serem demonstradas		**Aprovado?** Sim. – 1 ponto Não – 0 Ponto
118. Deverá trazer direto do eSUS PEC os dados da Dispensação, ou seja, as informações geradas no eSUS PEC, no ato da prescrição : *N*ome *do Cidadão, CNS/CPF, CNS do Profissional Solicitante, Código do Composto Ativo, Quantidade aprazada, Data de Prescrição*		
119. Deverá efetuar a baixa automática do estoque da Farmácia Central do Município e dos diversos locais descentralizados de Dispensação.		
Solução de Sistema de Controle de Deslocamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD		
120. Deverá realizar o gerenciamento e controle das solicitações, autorizações, agendamentos, deslocamentos e despesas do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), proporcionando maior eficiência administrativa, rastreabilidade das informações, controle operacional e melhoria no atendimento aos usuários do serviço.		

ANEXO 01 AO TERMO DE REFERÊNCIA - PROPOSTA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

PROPOSTA

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUSTÓDIA - PE.

OBJETO: Contratação de empresa especializada para implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado, implantação, parametrização, integração e treinamento dos profissionais envolvidos, bem como serviços de manutenção preventiva e corretiva, suporte técnico especializado, atualizações dos sistemas e fornecimento de equipamentos em regime de comodato, visando à melhoria da eficiência administrativa, operacional e da qualidade dos serviços prestados na rede municipal de saúde de Custódia.

PROPONENTE:
CNPJ:

Prezados Senhores,

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

LOTE 01 - Implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado.

Item	Serviço	Unidade	Quant. mensal	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual (12 meses)
1	Unidade de Saúde Conectada APS/MAC. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidades	20			
2	Armazenamento de dados em servidor em nuvem. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
3	Estação de Trabalho Conectada. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidade	125			
4	Painel de Chamada. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidade	20			
5	Serviço de Impressão Laser Monocromática. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidade	60			
6	Suporte ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-MS). **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	17			
7	Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
8	Implantação de infraestrutura tecnológica nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	20			
9	Capacitação de equipes de saúde - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	20			
10	Smartphone com aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Unidades	85			

11	Software de gestão de unidades de saúde	Unidades	1			
12	Implantação de Solução de Gestão da Central de Regulação Municipal - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1			
13	Sistema automatizado de marcação de consultas. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
14	Sistema automatizado de extração de BPA / MAC. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
15	Sistema de Integração eSUS / SISREG / eSUS REGULACAO. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
16	Sistema de Gestão Farmacêutica integrado ao eSUS PEC. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
17	Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC. - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1			
18	Implantação de ambiente tecnológico para uso do Sistema de Gestão Hospitalar integrado ao eSUS PEC, com capacitação dos profissionais. - **(Serviço cobrado apenas uma única vez)**	Serviço	1			
19	Implantação/ Manutenção de Sistema de Controle de Deslocamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD. **(serviço cobrado mensalmente por 12 meses)**	Serviço	1			
VALOR TOTAL DO LOTE						**R$**

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA - R$

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

Dados bancários do proponente para fins de pagamento:
Banco:
Conta:

Local e Data.

NOME/CPF/ASSINATURA
Representante legal do proponente.

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

ANEXO II - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

MODELO DE DECLARAÇÃO - de não empregar menor

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUSTÓDIA - PE.

PROPONENTE
CNPJ

1.0 - DECLARAÇÃO de não empregar menor.
O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, insalubre ou perigoso e nem menor de dezesseis anos, em qualquer trabalho, podendo existir menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz na forma da legislação vigente; em acatamento às disposições do Art. 7º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999.

Local e Data.

NOME/CPF/ASSINATURA
Representante legal do proponente.

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

ANEXO III - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

MODELO DE DECLARAÇÃO - que a proposta compreende a integralidade dos custos

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUSTÓDIA - PE.

PROPONENTE
CNPJ

1.0 - DECLARAÇÃO que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos.
O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que sua proposta econômica 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.

Local e Data.

NOME/CPF/ASSINATURA
Representante legal do proponente.

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

ANEXO IV - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

MINUTA DO CONTRATO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 015/2026-FMS
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

CONTRATO Nº: ..../...-FMS

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

Pelo presente instrumento de contrato, de um lado Fundo Municipal de Saúde de Custódia - Rua Luiz Epaminondas, 167 - Centro - Custodia - PE, CNPJ nº 10.298.546/0001-24, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde Ayanne Campos de Lira Torres, Brasileira, Casada, Farmacêutica, residente e domiciliada na Rua Mal Deodoro da Fonseca, 474 - Casa - Polivalente - Custodia - PE, CPF nº 060.865.854-58, Carteira de Identidade nº 7371656 SDS/PE, doravante simplesmente CONTRATANTE, e do outro lado ..... - ..... - ..... - ..... - ..., CNPJ nº ....., neste ato representado por .... residente e domiciliado na ...., ... - ..... - ..... - ..... - ..., CPF nº ....., Carteira de Identidade nº ...., doravante simplesmente CONTRATADO, decidiram as partes contratantes assinar o presente contrato, o qual se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DOS FUNDAMENTOS:
Este contrato decorre da licitação modalidade Pregão Eletrônico nº 012/2026-FMS, processada nos termos da Lei Federal nº 14.133, de 1º de Abril de 2021; Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Municipal nº 023, de 21 de Março de 2024; Instrução Normativa nº 73 SEGES/ME, de 30 de Setembro de 2022; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas, às quais os contratantes estão sujeitos como também às cláusulas deste contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO:
O presente contrato, cuja lavratura foi autorizada ..., tem por objeto: Contratação de empresa especializada para implantação de projeto de modernização da área da saúde, contemplando solução integrada de informática para gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo sistema de Prontuário Eletrônico, sistema de monitoramento, gerenciamento e análise de banco de dados do prontuário eletrônico, solução de informatização das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Sistema de Informação Hospitalar customizado, implantação, parametrização, integração e treinamento dos profissionais envolvidos, bem como serviços de manutenção preventiva e corretiva, suporte técnico especializado, atualizações dos sistemas e fornecimento de equipamentos em regime de comodato, visando à melhoria da eficiência administrativa, operacional e da qualidade dos serviços prestados na rede municipal de saúde de Custódia.

O serviço deverá ser executado rigorosamente de acordo com as condições expressas neste instrumento, proposta apresentada, especificações técnicas correspondentes, processo de licitação modalidade Pregão Eletrônico nº 012/2026-FMS e instruções do Contratante, documentos esses que ficam fazendo partes integrantes do presente contrato, independente de transcrição; e sob o regime de empreitada por preço unitário.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E PREÇOS:
O valor total deste contrato, a base do preço proposto, é de R$ ... (...).

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO AMPLO - REPACTUAÇÃO:
Os preços contratados serão repactuados para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, após o interregno de um ano.
Dentro do prazo de vigência da contratação e mediante solicitação do Contratado, acompanhada de demonstração analítica da variação dos custos, por meio de apresentação da planilha de custos e formação de preços, ou do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta o reajuste, se aplicável, os preços serão repactuados

após o interregno de um ano, com data vinculada: à da apresentação da proposta, para custos decorrentes do mercado; e ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, para os custos de mão de obra.
O Contratante não se vinculará às disposições contidas em acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que tratem de matéria não trabalhista, de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados do contratado, ou que estabeleçam direitos não previstos em lei, como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.
É vedado ao Contratante vincular-se às disposições previstas nos acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que tratem de obrigações e direitos que somente se aplicam aos contratos com a Administração Pública.
A repactuação deverá observar o interregno mínimo de um ano, contado da data da apresentação da proposta ou da data da última repactuação.
A repactuação, o reajuste, se aplicável, poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, observado o princípio da anualidade do reajuste de preços da contratação, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, como os decorrentes de mão de obra e os decorrentes dos insumos necessários à execução dos serviços.
Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação/reajuste, se aplicável, será processada com data vinculada ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, para os custos de mão de obra, poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das categorias envolvidas na contratação.
O registro da variação do valor contratual para fazer face à repactuação de preços poderá ser realizado por simples apostila.
O prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços, quando for o caso, será de até um mês, contado da data do fornecimento de toda a documentação prevista no § 6, do Art. 135, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO:
As despesas correrão por conta da seguinte dotação, constante do orçamento vigente:
Recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme descrição a seguir:
Órgão: 02 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Órgão Orçamentário: 02.35 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Programa de Trabalho: 10.301.1001.2.0507 – MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO:
O pagamento será efetuado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados pelo Contratante, bem como as disposições dos Arts. 141 a 146 da Lei 14.133/21; da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplemento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PRAZOS E DA VIGÊNCIA:
Os prazos máximos de início de etapas de execução e de conclusão do objeto ora contratado, que admitem prorrogação nas condições e hipóteses previstas na Lei 14.133/21, estão abaixo indicados e serão considerados da assinatura do Contrato:

A - Início: 05 (dias) dias consecutivos, conforme cronograma informado no termo de referência;

B - Conclusão: 12 (doze) meses.

A vigência do presente contrato será determinada: 12 (doze) meses, considerada da data de sua assinatura; podendo ser prorrogada, nas hipóteses e nos termos dos Arts. 105 a 114, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

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

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

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

D - Designar representantes com atribuições de Gestor e Fiscal deste contrato, conforme requisitos estabelecidos na norma vigente, ou pelos respectivos substitutos, especialmente para coordenar as atividades relacionadas à fiscalização e acompanhar e fiscalizar a sua execução, respectivamente, permitida a contratação de terceiros para assistência e subsídio da fiscalização com informações pertinentes a essa atribuição;

E - Observar, em compatibilidade com o objeto deste contrato, as disposições dos Arts. 115 a 123 da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO:

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

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

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

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

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

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

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

H - Cumprir a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, ao longo de toda a execução do contrato, e sempre que solicitado pelo Contratante, deverá comprovar o cumprimento dessa reserva de cargos, com a indicação dos empregados que preencherem as referidas vagas;

I - Apresentar, quando solicitado pelo Contratante, sob pena da mesma multa aplicada pela infração administrativa de dar causa à inexecução total da contratação, comprovação do cumprimento das obrigações trabalhistas e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço em relação aos empregados diretamente envolvidos na execução do presente contrato, na forma estabelecida no Art. 50, da Lei 14.133/21;

J - Observar, em compatibilidade com o objeto deste contrato, as disposições dos Arts. 115 a 123 da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA ALTERAÇÃO E EXTINÇÃO:

Este contrato poderá ser alterado com a devida justificativa, unilateralmente pelo Contratante ou por acordo entre as partes, nos casos e condições previstas nos Arts. 124 a 136 e sua extinção, formalmente motivada nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, ocorrerá nas hipóteses e disposições dos Arts. 137 a 139, todos da Lei 14.133/21.

Nas alterações unilaterais a que se refere o inciso I, do caput do Art. 124, da Lei 14.133/21, o Contratado será obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, de até o respectivo limite fixado no Art. 125, do mesmo diploma legal, do valor inicial atualizado do contrato. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO RECEBIMENTO:

Executada a presente contratação e observadas as condições de adimplemento das obrigações pactuadas, os procedimentos e condições para receber o seu objeto pelo Contratante obedecerão, conforme o caso, às disposições do Art. 140, da Lei 14.133/21.

Por se tratar de serviço, a assinatura do termo detalhado de recebimento provisório, se dará pelas partes, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico, até 10 (dez) dias da comunicação escrita do Contatado. No caso do termo detalhado de recebimento definitivo, será emitido e assinatura pelas partes, apenas após o

decurso do prazo de observação ou vistoria, que comprove o atendimento das exigências contratuais, não podendo esse prazo ser superior a 30 (trinta) dias, salvo em casos excepcionais, devidamente justificados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES:

O licitante ou o Contratado será responsabilizado administrativamente, facultada a defesa no prazo legal do interessado, pelas infrações previstas no Art. 155, da Lei 14.133/21 e serão aplicadas, na forma, condições, regras, prazos e procedimentos definidos nos Arts. 156 a 163, do mesmo diploma legal, as seguintes sanções: a – advertência aplicada exclusivamente pela infração administrativa de dar causa à inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave; b – multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) aplicada sobre o valor do contrato, por dia de atraso injustificado na execução do objeto da contratação; c – multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato por qualquer das infrações administrativas previstas no referido Art. 155; d – impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de três anos, aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido Art. 155, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave; e – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de três anos e máximo de seis anos, aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do referido Art. 155, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do mesmo artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º do referido Art. 156; f – aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei 14.133/21.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA COMPENSAÇÃO FINANCEIRA:

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD:

A - As partes contratantes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que é a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais LGPD, quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão deste contrato, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

B - Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do Art. 6º, da Lei 13.709/18.

C - É vedado o compartilhamento com terceiros de qualquer dado obtido, fora das hipóteses permitidas em Lei.

D - Constitui atribuição do Contratado orientar e treinar seus empregados, quando for o caso, sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

E - O Contratante deverá ser informado, no prazo de cinco dias úteis sobre todos os contratos de superação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

F - O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

G - O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento desta cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

H - O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável mediante justificativa, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

I - Terminado o tratamento dos dados nos termos do Art. 15, é dever do Contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do Art. 16, ambos da Lei 13.709/18, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

J - Os bancos de dados formados a partir da execução do objeto deste contrato, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados, conforme Art. 37, da Lei 13.709/18, com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pelo Contratante nas hipóteses previstas na LGPD.

K - O presente contrato está sujeito a alterações nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E SIGILO MÉDICO:

7) DOS PAPÉIS E QUALIFICAÇÃO DAS PARTES (ART. 5º DA LEI Nº 13.709/2018):

A. Para fins do cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o Município figura como CONTROLADOR dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis dos cidadãos, cabendo-lhe as decisões referentes ao tratamento de dados no âmbito do serviço público de saúde.

B. A Contratada figura como OPERADORA, realizando o tratamento de dados (armazenamento, processamento, transmissão e backup) em nome e sob as diretrizes do Controlador e da legislação vigente.

8) DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO:

A. O tratamento de dados pessoais sensíveis de saúde (diagnósticos, prontuários clínicos, receituários, exames, histórico vacinal e dados cadastrais dos usuários do SUS) limita-se estritamente ao cumprimento da obrigação legal e à execução de políticas públicas de saúde (Art. 7º, II e VIII; Art. 11, II, "a" e "b" da LGPD).

B. A Contratada está expressamente proibida de utilizar, comercializar, ceder, anonimizar para fins comerciais próprios ou compartilhar a base de dados do Município com terceiros sem autorização prévia e formal do Controlador.

C. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) deverá garantir a imutabilidade do registro histórico de atendimento e a trilha de auditoria (log de acessos), registrando obrigatoriamente: identificação do profissional, CRM/COREN/CNS, data, hora, IP de origem e ação realizada.

9) DO SIGILO MÉDICO E PROFISSIONAL:

A. A Contratada e toda a sua equipe técnica (desenvolvedores, suportes, técnicos de infraestrutura) ficam sujeitas ao dever de confidencialidade e sigilo profissional e médico absolutíssimo sobre qualquer informação de saúde a que tenham acesso durante a prestação dos serviços.

B. A Contratada deverá colher Termo de Compromisso de Confidencialidade e Sigilo (TCC) individual assinado por todos os seus empregados, prepostos e consultores vinculados à execução do contrato.

10) DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E BOAS PRÁTICAS:

A. O software e a infraestrutura fornecida deverão implementar as seguintes salvaguardas técnicas e administrativas mínimas de segurança:

B. Criptografia: Uso de criptografia forte para dados em trânsito (protocolo HTTPS/TLS 1.3) e dados em repouso nos bancos de dados;

C. Gestão de Acessos: Controle de acesso baseado em papéis e perfis de usuário (RBAC) com autenticação forte/MFA para perfis administrativos;

D. Rastreabilidade (Logs): Manutenção de logs de acesso ao banco de dados por no mínimo 5 (cinco) anos para fins de auditoria e controle;

E. Backup e Redundância: Realização de cópias de segurança (backups) diárias e automatizadas com armazenamento em local geograficamente distinto (nuvem com data center em conformidade com normas ISO/IEC 27001).

11) DA GESTÃO DE INCIDENTES DE SEGURANÇA E VAZAMENTO DE DADOS:

A. Em caso de qualquer suspeita, tentativa ou confirmação de incidente de segurança (acesso não autorizado, vazamento, alteração ou perda de dados de saúde), a Contratada deverá notificar formalmente o Controlador em até 24 (vinte e quatro) horas do conhecimento do fato.

B. A notificação deverá conter a descrição da natureza dos dados afetados, o número aproximado de titulares envolvidos, as medidas de contenção adotadas e o plano de mitigação dos riscos.

C. Cabe à Contratada assumir o ônus financeiro e operacional de perícias, ações corretivas e eventuais penalidades imputadas pela ANPD decorrentes de falha técnica, imperícia ou vazamento sob sua responsabilidade.

12) DO ENCERRAMENTO DO CONTRATO E SANITIZAÇÃO DE DADOS:

A. Ao encerramento do contrato (por término da vigência ou rescisão), a Contratada deverá disponibilizar a base de dados completa ao Município em formato aberto e estruturado (ex: SQL, JSON ou CSV).

B. Após a homologação da entrega e migração dos dados pelo Município, a Contratada promoverá a eliminação/sanitização segura (wipe) de todos os dados do Município armazenados em seus servidores e dispositivos em comodato, emitindo o Termo de Sanitização e Descarte Seguro de Dados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO:

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

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

Custodia - PE, ... de ..... de .....

TESTEMUNHAS

_____

PELO CONTRATANTE

_____
.....

PELO CONTRATADO

_____
.....

ANEXO V - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS

MODELOS DE DECLARAÇÕES - cumprimento de requisitos normativos

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026-FMS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUSTÓDIA - PE.

PROPONENTE
CNPJ

1.0 - DECLARAÇÃO de ciência dos termos do Edital.
O proponente acima qualificado, declara sob as penas da Lei, que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos.

2.0 - DECLARAÇÃO de inexistir fato impeditivo.
O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que inexiste até a presente data fato impeditivo no que diz respeito à habilitação/participação na presente licitação, estando ciente da obrigatoriedade de informar ocorrências posteriores.

3.0 - DECLARAÇÃO de não possuir no quadro societário servidor da ativa do órgão.
O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que não possui em seu quadro societário e de funcionários, qualquer servidor efetivo ou comissionado ou empregado do Fundo Municipal de Saúde de Custódia, como também em nenhum outro órgão ou entidade a ele vinculada, exercendo funções técnicas, gerenciais, comerciais, administrativas ou societárias.

4.0 - DECLARAÇÃO de não utilizar trabalho degradante ou forçado.
O proponente acima qualificado, declara sob as penas da Lei, que não possui em sua cadeia produtiva, nos termos do Art. 1º, Incisos III e IV, e do Art. 5º, Inciso III, da Constituição Federal, empregados executando trabalho degradante ou forçado.

5.0 - DECLARAÇÃO de cumprimento da reserva de cargo para deficiente e de acessibilidade.
O proponente acima qualificado, declara sob as penas da Lei, que está ciente do cumprimento da reserva de cargo prevista na norma vigente, consoante Art. 93, da Lei Federal nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionário da empresa, atende às regras de acessibilidade previstas.

6.0 - DECLARAÇÃO de cumprimento dos requisitos para a habilitação e da proposta.
O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que cumpre os requisitos para a habilitação; e a conformidade de sua proposta com as exigências do Edital e seus anexos.

7.0 - DECLARAÇÃO de observância do limite de contratação com a Administração Pública.
O proponente acima qualificado declara, sob as penas da Lei, que, na condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, no presente ano-calendário, ainda não celebrou contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como EPP, nos termos do Art. 4º, §§ 2º e 3º, da Lei 14.133/21.

Local e Data.

NOME/ASSINATURA/CARGO
Representante legal do proponente.

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