

PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 006/2025

PREÂMBULO

O Município de Castro Alves, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, torna público para conhecimento dos **interessados** que na data, horário e local indicados, fará realizar licitação na modalidade Pregão Eletrônico, pelo Sistema de Registro de Preços, do tipo Menor Preço por LOTE, para **REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE LICENÇA DE USO DE SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA DESTINADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTRO ALVES-BA, INCLUINDO O SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, TREINAMENTO, SUPORTE, MANUTENÇÃO CORRETIVA, ATUALIZAÇÕES DE VERSÃO E SUPORTE TÉCNICO**, de acordo com as especificações e quantitativos constantes no Termo de Referência, através do sistema de Registro de Preço, **Modo de Disputa Aberto**, nos termos e condições estabelecidas neste edital e seus anexos. O procedimento licitatório observará as disposições da Lei 14.133/2021, da Lei Complementar nº 123/06 e demais legislação aplicável. O Pregoeiro designado para a condução do certame: **ÍCARO RIBEIRO ARAGÃO**, Portaria nº 044/2022.

DA SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO ELETRÔNICO:

DIA: 27/01/2025

HORÁRIO: 10:00 horas (horário de Brasília/DF)

ENDEREÇO ELETRÔNICO: <https://bllcompras.com>

SEÇÃO I - DO OBJETO

1.1. A presente licitação tem como objeto a **REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE LICENÇA DE USO DE SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA DESTINADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTRO ALVES-BA, INCLUINDO O SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, TREINAMENTO, SUPORTE, MANUTENÇÃO CORRETIVA, ATUALIZAÇÕES DE VERSÃO E SUPORTE TÉCNICO**.

1.2. Em caso de divergência entre as especificações do objeto descritas na Bolsa de Licitações do Brasil - BLL e as especificações técnicas constantes no Termo de Referência - Anexo I, o licitante deverá obedecer a este último.

SEÇÃO II - DA DESPESA E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1. Para a licitação para registro de preços não é necessário indicar a dotação orçamentária, que somente será exigida para a formalização do contrato ou outro instrumento hábil.

SEÇÃO III - DO ÓRGÃO GERENCIADOR, DOS ÓRGÃOS PARTICIPANTES E DA ADESÃO À ATA

3.1. O órgão gerenciador será a Secretaria Municipal de Saúde.

3.2. **DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

- 3.2.1. A ata de registro de preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador e aceitação do fornecedor, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 14.133/21.
- 3.2.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.
- 3.2.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.
- 3.2.4. As adesões à ata de registro de preços são limitadas, na totalidade, ao máximo quádruplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que eventualmente aderirem.
- 3.2.5. Ao órgão não participante que aderir à ata competem os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação as suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.
- 3.2.6. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de validade da Ata de Registro de Preços.
- 3.2.7. Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

SEÇÃO IV - DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

- 4.1. Como condição específica para participação do pregão por meio eletrônico é necessário, previamente, o credenciamento de usuário pelos licitantes, que será realizado através da Bolsa de Licitações do Brasil, através do site <https://bllcompras.com> onde estarão dispostas as informações sobre cadastro a ser realizado pelo <https://bllcompras.com> ou telefone (75) 3522-3805.
- 4.2. Como requisito para participação neste Pregão, o licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema eletrônico, que está ciente e concorda com as condições previstas neste edital e seus anexos e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos na Seção “DA HABILITAÇÃO”.
- 4.3. A declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação e proposta sujeitará o licitante às sanções previstas neste edital.
- 4.4. Serão reservadas vagas para usuários de programas sociais do governo.
- 4.5. Não poderão participar deste Pregão:
- 4.5.1. Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);
- 4.5.2. Empresas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste Pregão.
- 4.5.3. Pessoas Físicas, em razão do impacto da contratação nos limites de despesas com pessoal, previstos na Lei Complementar nº. 101/2000;
- 4.5.4. Empresas ou sociedades estrangeiras que não funcionem no país;
- 4.5.5. Empresas de que sejam proprietários, controladores ou diretores Vereadores (cfr. art. 54, II da Constituição e art. 61, inciso I, alínea a Lei Orgânica Municipal);

- 4.5.6. Empresas proibidas de contratar com o Poder Público nos termos do art. 12 da Lei nº 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa).
- 4.5.7. O autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;
- 4.5.8. Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;
- 4.5.9. Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- 4.5.10. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- 4.5.11. Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;
- 4.5.12. Pessoa física ou jurídica que, nos 05 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- 4.5.13. Agente público do órgão ou entidade licitante;
- 4.5.14. Pessoas jurídicas reunidas em consórcio;
- 4.5.15. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição;
- 4.5.16. Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021.
- 4.6. O impedimento de que trata o item 4.4.9 será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.
- 4.7. A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 4.4.7 e 4.4.8 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.
- 4.8. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.
- 4.9. O disposto nos itens 4.4.7 e 4.4.8 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.
- 4.10. Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.
- 4.11. A vedação de que trata o item 4.4.13 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.
- 4.12. Só participarão da reabertura da sessão pública, prevista na Seção “DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA”, os licitantes que informarem seus endereços eletrônicos em campo próprio

disponibilizado pelo sistema, após a fase de aceitação, caracterizando renúncia a esta possibilidade a ausência de manifestação neste momento.

4.13. O descumprimento de qualquer condição de participação acarretará a inabilitação do licitante.

SEÇÃO V – DO TRATAMENTO DAS MICROEMPRESAS, EMPRESAS DE PEQUENO PORTE E EQUIPARADOS

5.1. No caso de participação de microempresas, empresas de pequeno porte ou equiparados, será observado o disposto na Lei Complementar nº 123/06, notadamente os seus arts. 42 a 49.

5.2. O enquadramento como microempresa - ME ou empresa de pequeno porte - EPP dar-se-á nas condições do Estatuto Nacional da Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, instituído pela Lei Complementar nº 123/06.

5.3. No caso de participação de sociedade cooperativa com receita bruta igual ou inferior a R\$ 3.600.000,00, em conformidade com as disposições do art. 34 da Lei nº 11.488/07 e do art. 3º, §4º, VI da Lei Complementar nº 123/06, a sociedade cooperativa receberá o mesmo tratamento concedido pela Lei Complementar nº 123/06 às ME/EPP.

5.4. O empresário individual enquadrado nos limites definidos pelo art. 3º da Lei Complementar nº 123/06 receberá o mesmo tratamento concedido pela Lei Complementar nº 123/06, às ME/EPP.

5.5. A fruição dos benefícios licitatórios determinados pela Lei Complementar nº 123/06 independe da habilitação da ME/EPP ou equiparado para a obtenção do regime tributário simplificado.

5.6. O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos § 1º ao 3º do art. 4º, da Lei nº 14.133, de 2021.

5.7. Caso inexistente campo próprio no sistema eletrônico, a declaração deverá ser enviada à pregoeiro até a data e horário marcados para abertura da sessão.

5.8. A não apresentação da declaração de ME/EPP e equiparado importará na renúncia ao tratamento consagrado na Lei Complementar nº 123/06.

5.9. A identificação das ME/EPP ou equiparados na sessão pública do pregão eletrônico só deverá ocorrer após o encerramento dos lances, de modo a impedir a possibilidade de conluio ou fraude no procedimento.

5.10. A falsidade da declaração de que trata o item 5.6 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

SEÇÃO V – DA HABILITAÇÃO

6. Para habilitação na licitação, exigir-se-á dos interessados documentação relativa a:

- 6.1. Habilitação Jurídica;
- 6.2. Qualificação econômico-financeira;
- 6.3. Regularidade fiscal e trabalhista;
- 6.4. Qualificação técnica e
- 6.5. Documentação complementar.

6.6. Documentos relativos à **HABILITAÇÃO JURÍDICA**:

6.6.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;

6.6.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

6.6.3. Decreto de autorização, no caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

6.6.4. Em caso de cooperativas:

- a) Inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova dos responsáveis legais;
- b) Registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual, se houver;
- c) Ata de Fundação;
- d) Estatuto Social com a ata da assembleia que o aprovou;
- e) Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia que os aprovou;
- f) Editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias; e
- g) Ata da sessão em que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação.

6.7. Documentos relativos à **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**:

6.7.1. Certidão negativa de falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor judicial da sede do licitante, pessoa jurídica de direito privados, sob qualquer forma de constituição empresarial;

6.7.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta;

6.7.3. Os documentos referidos no item 6.7.2 limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.

6.7.4. No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade.

6.7.5. A comprovação exigida no item anterior deverá ser feita da seguinte forma:

6.7.5.1. No caso de sociedades anônimas, cópia autenticada do balanço patrimonial e demonstrações contábeis, publicados no Diário Oficial do Estado/ Distrito Federal ou, se houver, do Município da sede da empresa;

6.7.5.2. No caso de empresas de responsabilidade limitada, cópia autenticada das páginas do Livro Diário, contendo Termo de Abertura, Balanço Patrimonial, Demonstrações Contábeis e Termo de Encerramento, com o respectivo registro na Junta Comercial e, no caso de sociedades simples (cooperativas), no cartório competente.

6.7.6. O licitante deverá apresentar os seguintes índices contábeis, extraídos do último balanço patrimonial ou do balanço patrimonial referente ao período de existência da sociedade, atestando a boa situação financeira:

LG= Liquidez Geral – superior a 1
SG= Solvência Geral – superior a 1
LC= Liquidez Corrente – superior a 1

Sendo,

$LG = (AC + RLP) / (PC + PNC)$

$SG = AT / (PC + PNC)$

$LC = AC / PC$

Onde:

AC= Ativo Circulante

RLP= Realizável a Longo Prazo

PC= Passivo Circulante
PNC= Passivo não Circulante
AT= Ativo Total

6.7.7. A empresa que apresentar resultado igual ou menor do que 01 (um) em quaisquer dos índices acima referidos deverá comprovar patrimônio líquido de 10% do valor cumulativo de todos os contratos/ ata de registro de preços a serem celebrados pelo licitante, como dado objetivo de qualificação econômico-financeira.

6.7.8. O balanço patrimonial e as demonstrações contábeis deverão estar assinados por contador ou outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

6.8. Documentos relativos à **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**:

6.8.1. Prova de inscrição do licitante no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

6.8.2. Prova de regularidade perante:

6.8.3. A Fazenda Federal, mediante certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, quanto aos demais tributos federais e à dívida ativa da União, por elas administrados;

6.8.4. Prova de regularidade para com as Fazendas Estadual e Municipal do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente, na forma da lei; e

6.8.5. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e com a Previdência Social, em conformidade com os termos do Decreto Federal n.º 8.302/2014;

6.8.6. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.

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

6.9. Quando o contrato/ata de registro de preços for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal e trabalhista da matriz e da filial.

6.10. As certidões de comprovação da regularidade fiscal e trabalhista dos licitantes deverão ser apresentadas dentro do prazo de validade estabelecido em lei ou pelo órgão expedidor, ou, na hipótese de ausência de prazo estabelecido, deverão estar datadas dos últimos 180 dias contados da data da abertura da sessão pública.

6.11. As ME/EPP e seus equiparados deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição (art. 43 da LC n.º 123/06).

6.12. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa (art. 43, §1º, da LC n.º 123/06);

6.13. A declaração do vencedor do certame acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação, aguardando-se os prazos de regularização fiscal para a abertura da fase recursal;

6.14. A não-regularização da documentação, no prazo previsto acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 156 da Lei n.º 14.133/2021, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, nos termos da Seção “DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA”, para a assinatura do contrato ou ata de registro de preços, ou revogar a licitação.

6.15. Documentos relativos à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**:

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

6.15.2 Para fins da comprovação de que trata este item, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

- a) dados da empresa licitante: nome, CNPJ;
- b) dados da empresa cliente: nome, razão social, CNPJ, endereço;
- c) descrição dos serviços realizados com dados que permitam o amplo entendimento dos trabalhos realizados e que permitam identificar a compatibilidade e semelhança com o objeto da licitação;
- d) dados do emissor do atestado: nome e contato; local, data de emissão e assinatura do emissor.

6.15.3 Não serão aceitos atestados emitidos por empresas do mesmo grupo empresarial da Concorrente ou pela própria Concorrente e/ou emitidos por empresas, das quais participem sócios ou diretores da Concorrente.

6.16. **DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:**

6.17.1. Certidão Negativa Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS);

6.17.2. Certidão Negativa do Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep);

6.17.3. O licitante deverá declarar:

6.17.3.1. Que cumpre todos os requisitos de habilitação e que sua proposta está em conformidade com as exigências deste Edital, o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

6.17.3.2. Que não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme Lei nº 9.854/99, preferencialmente, conforme Modelo sugerido pelo Edital;

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

6.17.3.5 Que a proposta foi elaborada de forma independente, preferencialmente, conforme Modelo sugerido pelo Edital;

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

6.17.4. O enquadramento como microempresa, empresa de pequeno porte ou equiparado, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, preferencialmente, conforme Modelo sugerido pelo Edital.

6.17. A pessoa que assinar os documentos exigidos na documentação complementar prevista no item 6.17, deverá comprovar que detém poderes para agir em nome do licitante.

6.18. Não serão aceitos documentos rasurados ou ilegíveis.

6.20. Para fins de habilitação, serão aceitas certidões expedidas pelos órgãos da administração fiscal, tributária e trabalhista emitidas pela internet, nos termos do art. 35 da Lei nº 10.522/02.

6.21. Sob pena de inabilitação, todos os documentos deverão ser apresentados:

6.21.1. Na forma prevista em lei, e quando não houver regulamentação específica, deverão sempre ser apresentados em nome do licitante e com o número do CNPJ ou CPF, se pessoa física;

6.21.2. Em nome da matriz, se o licitante for a matriz;

6.21.3. Em nome da filial, se o licitante for a filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, forem emitidos somente em nome da matriz;

6.21.4. Em original, em publicação da imprensa oficial ou em cópia autenticada por cartório ou por servidor qualificado do Município de Castro Alves, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, designado para a Comissão Permanente de Licitações, Pregoeiro ou Membro da Equipe de Apoio.

6.22. Constatado o atendimento às exigências previstas neste Edital, o licitante será declarado habilitado.

SEÇÃO VII – DO CREDENCIAMENTO

7.1. Os interessados em participar deste Pregão deverão se credenciar, previamente, perante o sistema eletrônico provido pelo Bolsa de Licitações do Brasil - BLL, por meio do sítio <https://bllcompras.com> ou telefone (75) 3522-3805.

7.2. Para ter acesso ao sistema eletrônico, os interessados deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal, obtidas junto ao provedor do sistema eletrônico (Bolsa de Licitações do Brasil - BLL), onde também deverão se informar a respeito do seu funcionamento e regulamento, obtendo instruções detalhadas para sua correta utilização.

7.2.1. Os interessados em se credenciar no Bolsa de Licitações do Brasil - BLL poderão obter maiores informações na página <https://bllcompras.com>, podendo sanar eventuais dúvidas pela central de atendimentos do Portal ou pelo ou telefone (75) 3522-3805.

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

7.3.1. O uso da senha de acesso pela licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação por ela efetuada diretamente, ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao Município de Castro Alves responder por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

7.4. O credenciamento junto ao Bolsa de Licitações do Brasil - BLL implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.

7.5. A perda da senha ou a quebra de sigilo deverão ser comunicadas imediatamente ao provedor do sistema para imediato bloqueio de acesso.

7.6. O Pregão será conduzido pelo Município de Castro Alves com apoio técnico e operacional do Bolsa de Licitações do Brasil - BLL, que atuará como provedor do sistema eletrônico para esta licitação.

SEÇÃO VIII – DA IMPUGNAÇÃO E PEDIDO DE INFORMAÇÕES SOBRE O EDITAL

8.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.

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

8.3. A impugnação deverá ser enviada **exclusivamente** por meio eletrônico, em campo próprio do Sistema Bolsa de Licitações do Brasil - BLL no endereço eletrônico <https://bllcompras.com>.

8.4. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação de propostas.

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

- 8.6. A participação no certame, sem que tenha sido tempestivamente impugnado o presente Edital, implica na aceitação por parte dos interessados das condições nele estabelecidas.
- 8.7. As respostas às impugnações e aos esclarecimentos solicitados, bem como outros avisos de ordem geral, serão cadastradas no sítio <https://bllcompras.com>, sendo de responsabilidade dos licitantes, seu acompanhamento.
- 8.8. Não serão conhecidas as impugnações apresentadas após o respectivo prazo legal ou, no caso de empresas, que estejam subscritas por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pela proponente.
- 8.9. A petição de impugnação apresentada por empresa deve ser firmada por sócio, pessoa designada para a administração da sociedade empresária, ou procurador, e vir acompanhada, conforme o caso, de estatuto ou contrato social e suas posteriores alterações, se houver, do ato de designação do administrador, ou de procuração pública ou particular (instrumento de mandato com poderes para impugnar o Edital).

SEÇÃO IX – DA PROPOSTA E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- 9.1 Na presente licitação, a fase de apresentação de propostas e lances e de julgamento antecederá a fase de habilitação.
- 9.1.1 Os licitantes deverão apresentar simultaneamente os documentos de habilitação e de proposta, sob pena de desclassificação.
- 9.2. Após a divulgação do Edital no endereço eletrônico <https://bllcompras.com> e até a data e hora marcadas para abertura da sessão, os licitantes deverão encaminhar proposta com a descrição do objeto ofertado e preço, exclusivamente por meio do sistema eletrônico no endereço acima, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a fase de recebimento de propostas.
- 9.2.1. A licitante deverá elaborar a sua proposta com base no edital e seus anexos, sendo de sua exclusiva responsabilidade o levantamento de custos necessários para o cumprimento total das obrigações necessárias para a execução do objeto desta licitação.
- 9.3. Até a abertura da sessão, os licitantes poderão retirar ou substituir as propostas apresentadas.
- 9.4. O licitante deverá enviar sua proposta, no idioma oficial do Brasil, mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:
- 9.4.1. Valor unitário e total para cada item ou lote de itens (conforme o caso), em moeda corrente nacional;
- 9.4.2. Descrição detalhada do serviço cotado indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;
- 9.5. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada e, havendo divergência entre as condições da proposta e as cláusulas deste Edital, incluindo seus anexos, prevalecerão as últimas.
- 9.6. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na contratação.
- 9.7. O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.
- 9.8. O licitante, ao enviar sua proposta, deverá preencher, em campo próprio do sistema eletrônico, as seguintes Declarações online, fornecidas pelo Sistema de Pregão Eletrônico:

9.8.1. Declaração de que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, quando for o caso;

9.8.1.1. A indicação do campo “não” apenas produzirá o efeito de a licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que seja qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte;

9.8.2. Declaração de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação e que sua proposta está em conformidade com as exigências do Edital.

9.9. As declarações exigidas neste edital e não disponibilizadas diretamente no sistema deverão ser confeccionadas e enviadas juntamente com a proposta de preços e/ou com os documentos de habilitação, e somente após requisição do Pregoeiro.

9.10. Declarações falsas, relativas ao cumprimento dos requisitos de habilitação e proposta, sujeitarão a licitante às sanções previstas no art. 156 da Lei 14.133/2021, constantes também neste edital.

9.11. É VEDADA A IDENTIFICAÇÃO DOS PROPONENTES LICITANTES NO SISTEMA, NAS FICHAS TÉCNICAS OU DOCUMENTOS, ANTES DO TÉRMINO DA FASE COMPETITIVA DO PREGÃO.

SEÇÃO X – DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

10.1. A abertura da sessão pública deste Pregão, conduzida pelo Pregoeiro, ocorrerá na data e na hora indicadas no preâmbulo deste Edital, no sítio <https://bllcompras.com>.

10.2. Durante a sessão pública, a comunicação entre o Pregoeiro e as licitantes ocorrerá exclusivamente mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico.

10.3. Cabe a licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou de sua desconexão.

SEÇÃO XI – DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

11.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

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

11.3. Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

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

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

SEÇÃO XII – DA CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

12.1. Aberta a sessão, o Pregoeiro verificará as propostas apresentadas e desclassificará aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no edital.

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

12.3. O sistema ordenará, automaticamente, as propostas classificadas pelo Pregoeiro, sendo que somente estas participarão da fase de lance.

SEÇÃO XIII- DA FORMULAÇÃO DE LANCES

13.1. Aberta a etapa competitiva, os licitantes com propostas classificadas poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do recebimento e respectivo horário de registro e valor.

13.2. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, não sendo aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar pelo sistema.

13.3. O licitante somente poderá oferecer valor inferior ou maior percentual de desconto ao último lance por ele ofertado e registrado pelo sistema, observado, quando houver, o intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta.

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

13.5. Os lances apresentados serão de exclusiva e total responsabilidade do licitante, não lhe cabendo o direito de pleitear qualquer alteração.

SEÇÃO XIV- DO MODO DE DISPUTA

14.1. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa **aberto**, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos com prorrogações, a etapa de envio de lances da sessão pública terá duração de 10 (**dez**) minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos 02 (dois) minutos do período de duração da sessão pública.

14.2. A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de 02 (dois) minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.

14.3. Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente. Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, poderá o PREGOEIRO, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da sessão pública de lances, em prol da consecução do melhor preço.

14.4. Encerrados os prazos estabelecidos nos 14.1 e 14.2, o sistema ordenará os lances em ordem crescente de vantajosidade.

SEÇÃO XV - DA DESCONEXÃO DO PREGOEIRO

15.1. Em caso de falha no sistema, os lances em desacordo com a norma deverão ser desconsiderados pelo pregoeiro, devendo a ocorrência ser comunicada imediatamente ao provedor do sistema eletrônico (Bolsa de Licitações do Brasil - BLL).

15.2. Na hipótese do subitem anterior, a ocorrência será registrada em campo próprio do sistema.

15.3. 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.

15.7. Se a desconexão perdurar por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa do Pregoeiro aos participantes do certame publicada no Bolsa de Licitações do Brasil - BLL, <http://https://bllcompras.com>, quando serão divulgadas data e hora para a sua reabertura.

SEÇÃO XVI – DO DIREITO DE PREFERÊNCIA DAS ME/EPP E EQUIPARADOS

16.1. Todos os licitantes deverão permanecer conectados até que o Pregoeiro possa verificar a ocorrência de um possível empate, pois, caso aconteça, serão tomadas as seguintes providências:

16.2. A ME/EPP ou equiparado considerado empatado e mais bem classificado deverá ser convocado, após o término dos lances, para apresentar nova proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame em até 05 (cinco) minutos da convocação, sob pena de preclusão (Art. 45, inciso I c/c § 3º, da LC nº 123/06);

16.3. A ME/EPP ou equiparado acima indicado que efetivamente apresente nova proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, desde que em tempo hábil, e atenda as demais exigências previstas neste Edital, terá adjudicado em seu favor o objeto licitado (Art. 45, I, da LC nº 123/06).

16.4. Não ocorrendo contratação de ME/EPP ou equiparado na forma do subitem anterior, serão convocadas as ME/EPP e equiparados remanescentes considerados empatados na ordem classificatória para o exercício do direito de ofertar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame (Art. 45, II, da LC nº 123/06).

16.5. Entende-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas ME/EPP e equiparados sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores ao lance mais vantajoso (Art. 44, §§ 1º e 2º, da LC nº 123/06).

16.6. O critério de empate (5%) deverá ser aferido segundo o preço obtido antes da negociação prevista na Seção “DA NEGOCIAÇÃO”.

16.7. Não serão aceitos dois ou mais lances iguais, prevalecendo aquele que for recebido e registrado primeiro. No caso de não haver lances e verificada equivalência dos valores constantes das propostas de ME/EPP e equiparados que se encontrem em situação de empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas empatadas.

16.8. Somente se a contratação de ME/EPP ou equiparado que esteja dentro do critério de empate falhar é que o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora, atendidas as demais disposições deste Edital (§ 1º do art. 45 da LC nº 123/06).

16.9. O disposto nesta Seção somente será aplicável quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por ME/EPP ou equiparado (Art. 45, § 3º, da LC nº 123/06).

16.10. Será assegurado nos termos do §3º do art 48 da LC 147/14 a prioridade de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte sediadas no município de Castro Alves, até 10% (dez por cento) do melhor preço válido.

SEÇÃO XVII – DAS REGRAS GERAIS DE DESEMPATE

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

17.1.1. disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

17.1.2. 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 nesta Lei;

17.1.3. desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;

17.1.4. desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.

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

- 17.2.1. empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;
- 17.2.2. empresas brasileiras;
- 17.2.3. empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;
- 17.2.4. empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

SEÇÃO XVIII - DA NEGOCIAÇÃO

- 18.1. Após o encerramento da etapa de lances, o Pregoeiro poderá encaminhar contraproposta diretamente ao licitante que tenha apresentado o lance mais vantajoso, para que seja obtida melhor proposta, observado o critério de o valor estimado para a contratação, não se admitindo negociar condições diferentes das previstas neste Edital.
- 18.2. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.
- 18.3. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo ou inferior ao desconto definido para a contratação, o pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.
- 18.3.1. 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 pela Administração.
- 18.4. O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.
- 18.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.
- 18.5.1. É facultado ao pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.
- 18.6. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.
- 18.7. A proposta declarada vencedora será inserida, na fase de Aceitação, no campo "Valor Negociado", com a devida justificativa.

SEÇÃO XIX- DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA

- 19.1. Encerrada a etapa de lances e depois de concluída a negociação e verificação de possível empate, o Pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto às especificações do produto e compatibilidade do preço em relação ao valor estimado para a contratação.
- 19.2. O critério de julgamento será o de **Menor Preço por LOTE**.
- 19.3. Será desclassificada a proposta final que:
 - 19.3.1. Contenha vícios ou ilegalidades;
 - 19.3.2. Não apresente as especificações técnicas exigidas pelo Edital ou Termo de Referência;
 - 19.3.3. Apresentar preços finais superiores ao valor máximo estabelecido neste Edital;
 - 19.3.4. Apresentar preços que sejam manifestamente inexequíveis;
 - 19.3.5. Consideram-se preços manifestamente inexequíveis aqueles que, comprovadamente, forem insuficientes para a cobertura dos custos decorrentes da contratação pretendida.
- 19.4. Não se considera inexequível a proposta quando se referir a bens e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie à parcela ou à totalidade da remuneração.

19.5. O Pregoeiro poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes ao quadro de pessoal do Município de Castro Alves para orientar sua decisão. Caso o Órgão não possua, no seu quadro de pessoal, profissionais habilitados para emitir parecer técnico, poderá ser formulado por pessoa física ou jurídica qualificada.

19.6. Em contratação de serviços de engenharia, além das disposições acima, a análise de exequibilidade e sobrepreço considerará o seguinte:

19.6.1. Nos regimes de execução por tarefa, empreitada por preço global ou empreitada integral, semi-integrada ou integrada, a caracterização do sobrepreço se dará pela superação do valor global estimado;

19.6.2. No regime de empreitada por preço unitário, a caracterização do sobrepreço se dará pela superação do valor global estimado e pela superação de custo unitário tido como relevante, conforme planilha anexa ao edital;

19.6.3. No caso de serviços de engenharia, serão consideradas inexequíveis as propostas cujos valores forem inferiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor orçado pela Administração, independentemente do regime de execução.

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

19.8. Caso o custo global estimado do objeto licitado tenha sido decomposto em seus respectivos custos unitários por meio de Planilha de Custos e Formação de Preços elaborada pela Administração, o licitante classificado em primeiro lugar será convocado para apresentar Planilha por ele elaborada, com os respectivos valores adequados ao valor final da sua proposta, sob pena de não aceitação da proposta.

19.9. Em se tratando de serviços de engenharia, o licitante vencedor será convocado a apresentar à Administração, por meio eletrônico, as planilhas com indicação dos quantitativos e dos custos unitários, seguindo o modelo elaborado pela Administração, bem como com detalhamento das Bonificações e Despesas Indiretas (BDI) e dos Encargos Sociais (ES), com os respectivos valores adequados ao valor final da proposta vencedora, admitida a utilização dos preços unitários, no caso de empreitada por preço global, empreitada integral, contratação semi-integrada e contratação integrada, exclusivamente para eventuais adequações indispensáveis no cronograma físico-financeiro e para balizar excepcional aditamento posterior do contrato.

19.10. Erros no preenchimento da planilha não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A planilha poderá ser ajustada pelo fornecedor, no prazo indicado pelo sistema, desde que não haja majoração do preço.

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

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

19.12. Caso o Termo de Referência exija a apresentação de amostra, o licitante classificado em primeiro lugar deverá apresentá-la, conforme disciplinado no Termo de Referência, sob pena de não aceitação da proposta.

19.13. Por meio de mensagem no sistema, será divulgado o local e horário de realização do procedimento para a avaliação das amostras, cuja presença será facultada a todos os interessados, incluindo os demais licitantes.

19.14. Os resultados das avaliações serão divulgados por meio de mensagem no sistema.

19.15. No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita pelo Pregoeiro, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas neste Edital, a proposta do licitante será recusada.

19.16. Se a(s) amostra(s) apresentada(s) pelo primeiro classificado não for(em) aceita(s), o Pregoeiro analisará a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação da(s) amostra(s) e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes no Termo de Referência.

19.17. Se a proposta não for aceitável, o Pregoeiro examinará a subsequente, e assim prosseguindo até a apuração de uma proposta que atenda a este Edital.

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

19.19. Após o encerramento da etapa competitiva, os licitantes poderão reduzir seus preços ao valor da proposta do licitante mais bem classificado.

19.20. A apresentação de novas propostas nesta fase do certame não prejudicará o resultado do certame em relação ao licitante mais bem classificado.

SEÇÃO XX – DA VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

20. Havendo aceitação da proposta classificada em primeiro lugar quanto às especificações do produto e compatibilidade do preço, o Pregoeiro verificará, como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

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

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

20.1. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de eventual matriz ou filial (cfr. Acórdão TCU nº 1.793/11) e de seu sócio majoritário (cfr. art. 12 da Lei nº 8.429/92, 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).

20.2. Constatada a existência de vedação à participação no certame, o Pregoeiro reputará o licitante inabilitado.

20.3. Ainda como condição prévia à habilitação, para os itens ou grupos de participação exclusiva para ME/EPP ou equiparados, ou na hipótese de exercício da prerrogativa de efetuar o lance de desempate previsto Lei Complementar nº 123/2006, o Pregoeiro poderá consultar o Portal da Transparência do Governo Federal (www.portaldatransparencia.gov.br), na seção “Despesas – Gastos Diretos do Governo – Favorecido (pessoas físicas, empresas e outros)”, para verificar se o somatório dos valores das ordens bancárias recebidas pelo licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar no exercício anterior ou corrente extrapola o faturamento máximo permitido como condição para esse benefício.

20.4. Constatada a ocorrência de qualquer das situações de extrapolamento do limite legal, o Pregoeiro indeferirá a aplicação do tratamento diferenciado em favor do licitante, conforme artigo 3º, §§ 9º, 9º-A, 10 e 12, da Lei Complementar nº 123, de 2006, com a consequente inabilitação, sem prejuízo das penalidades incidentes.

20.5. Não ocorrendo inabilitação de que tratam os itens anteriores, o Pregoeiro solicitará do respectivo licitante o encaminhamento dos documentos de habilitação que não tiverem sido previamente encaminhados por meio do sistema eletrônico.

20.6. Se o licitante não atender às exigências de habilitação, o Pregoeiro procederá na forma prevista na Seção “DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA”.

SEÇÃO XXI – DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA REFORMULADA

21. A proposta ajustada ao lance final do licitante vencedor deverá ser enviada por meio do sistema <https://bllcompras.com>, **no prazo de 02 (duas) horas**, contados da solicitação do Pregoeiro.

21.1. A proposta comercial deverá conter os seguintes elementos:

- a) Nome, endereço, CNPJ e Inscrição estadual/municipal;
- b) Número do processo e do pregão;
- c) E-mail válido e telefone para contato;
- d) Dados bancários e chave PIX;
- e) Especificação de forma detalhada do objeto da presente licitação, em rigorosa conformidade com as especificações do Edital e seus Anexos, não se admitindo propostas alternativas;

21.2. A proposta de preços deverá ser apresentada juntamente com a Declaração de Elaboração Independente de Proposta, conforme Modelo constante no Edital.

21.3. Todos os documentos emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa, efetuada por Tradutor Juramentado.

21.4. Caso os documentos sejam de procedência estrangeira deverão também ser devidamente consularizados.

SEÇÃO XXII– DOS RECURSOS

22.1. Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá, durante a sessão pública, de forma imediata e motivada, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recurso no prazo de 30(trinta) minutos. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

22.1.1. A falta de manifestação imediata e motivada da licitante importará na decadência desse direito, ficando o pregoeiro autorizado a adjudicar o objeto à licitante declarada vencedora.

22.1.2. Diante da manifestação da intenção de recurso o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

22.2. Recebida a intenção de interpor recurso pelo Pregoeiro, a licitante deverá apresentar as razões do recurso no prazo de 03 (três) dias corridos, ficando as demais licitantes, desde logo, intimadas para, querendo, apresentar contrarrazões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo da recorrente, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

22.2.1. As razões e contrarrazões serão recebidas exclusivamente por meio de campo próprio no Sistema. Não serão recebidas ou conhecidas razões de recurso e contrarrazões entregues diretamente ao Pregoeiro ou enviadas por quaisquer outros meios (fax, correspondência, etc).

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

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

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

22.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

SEÇÃO XXIII – DO ENCERRAMENTO DA LICITAÇÃO

23.1. Encerradas as fases de julgamento e habilitação, e exauridos os recursos administrativos, o processo licitatório será encaminhado à autoridade superior, que poderá:

- a - Determinar o retorno dos autos para saneamento de irregularidades;
- b - revogar a licitação por motivo de conveniência e oportunidade;
- c - proceder à anulação da licitação, de ofício ou mediante provocação de terceiros, sempre que presente ilegalidade insanável;
- d - Adjudicar o objeto e homologar a licitação.

23.1.1. Sendo pronunciada a nulidade, item 23.1, alínea “c”, a autoridade indicará expressamente os atos com vícios insanáveis, tornando sem efeito todos os subsequentes que deles dependam, e dará ensejo à apuração de responsabilidade de quem lhes tenha dado causa.

23.2. Em caso de revogação, item 23.1 linha “b”, o motivo determinante para a revogação do processo licitatório deverá ser resultante de fato superveniente devidamente comprovado.

23.3. Nos casos de ocorrência de anulação e revogação, deverá ser assegurada a prévia manifestação dos interessados.

23.4. Após a adjudicação e homologação, referida nos itens anteriores, será convocado o vencedor do certame para assinar o contrato/ ata de registro de preços, ou retirar o instrumento equivalente, no prazo de 03 (três) dias úteis.

23.4.1. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 01 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação da parte durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração (§1º, art. 90, da Lei nº. 14.133/2021).

SESSÃO XXIV – DO INSTRUMENTO CONTRATUAL

24.1. Depois de homologado o resultado deste Pregão, a licitante vencedora será convocada para assinatura do contrato/ ata de registro de preços, dentro do prazo de até 03 (três) dias, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

24.2. Poderá ser acrescentada ao contrato/ ata de registro de preços a ser assinado qualquer vantagem apresentada pela licitante vencedora em sua proposta, desde que seja pertinente e compatível com os termos deste Edital.

24.3. O prazo para a assinatura do contrato/ ata de registro de preços poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela licitante vencedora durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado e aceito pelo Município de Castro Alves.

24.4. Por ocasião da assinatura do contrato/ ata de registro de preços, verificar-se-á se a licitantes vencedoras mantêm as condições de habilitação.

24.5. Quando a licitante convocada não assinar o contrato/ ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos, poderá ser convocada outra licitante para assinar o contrato, após negociações e verificação da adequação da proposta e das condições de habilitação, obedecida a ordem de classificação.

SEÇÃO XXV – DO REAJUSTE

- 25.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano a partir da data de assinatura do instrumento contratual.
- 25.2. Após o interregno de um ano, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, aplicando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.
- 25.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 25.4. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).
- 25.5. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.
- 25.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.
- 25.8. O reajuste será realizado por apostilamento.

SEÇÃO XXVI - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- 26.1 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:
- 26.2. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Edital e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.
- 26.3. Os bens devem estar acompanhados, ainda, quando for o caso, do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada.
- 26.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12,13, 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990).
- 26.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato em observância ao previstos no Termo de Referência, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 26.6. Comunicar a 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.
- 26.7. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 26.8. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.
- 26.9. Lançar na Nota Fiscal as especificações dos bens entregues de modo idêntico aqueles constantes da Nota de Empenho.
- 26.10. Executar as entregas dos produtos conforme especificações e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais de consumo, equipamentos de medição e testes, simuladores, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade necessárias para execução deste Termo de Referência e em sua proposta.
- 26.11. Fornecer o material conforme especificações.
- 26.12. Arcar com todas as despesas decorrentes de transporte e entrega do objeto fornecido, sem ônus adicional ao Município de Castro Alves.
- 26.13. Arcar com todas as despesas de coleta, transporte e devolução dos itens fornecidos nos casos de necessidade de manutenção e/ou calibração dentro do prazo de garantia.

- 26.14. Fornecer somente peça nova e de primeiro uso originais do fabricante, conforme o código constante na especificação.
- 26.15. Manter durante toda execução do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, em conformidade com a Lei 14.133/2021.
- 26.16. Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado para execução contratual.
- 26.17. Responsabilizar-se integralmente pela observância do dispositivo no título II, capítulo V, da CLT, e na Portaria n.º 3.460/77, do Ministério do Trabalho, relativos a segurança e higiene do trabalho, bem como a Legislação correlata em vigor a ser exigida.
- 26.18. Não transferir a outrem, por qualquer forma nem parcialmente as obrigações.
- 26.19. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- 26.20. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 26.21. O contratado deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- 26.22. Paralisar, por determinação do contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.
- 26.23. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, 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 na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- 26.24. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- 26.25. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- 26.26. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.
- 26.27. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante;
- 26.28. Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;

- 26.29. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;
- 26.30. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local de execução do objeto e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- 26.31. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

SEÇÃO XXVII - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 27.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;
- 27.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
- 27.3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
- 27.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
- 27.5. Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;
- 27.6. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;
- 27.7. Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;
- 27.8. Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria Municipal para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;
- 27.9. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- 27.9.1. A Administração terá o prazo de 10 (dez) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.
- 27.10. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 20 (vinte) dias, admitida a prorrogação motivada, por igual período.
- 27.11. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.
- 27.12. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- 27.13. Solicitar a execução do objeto à contratada através da emissão de Ordem de Fornecimento.
- 27.14. Proporcionar à contratada todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do objeto contratual, consoante estabelece a Lei Federal 14.133/2021 e demais legislações pertinentes.
- 27.15. Fiscalizar a execução do objeto contratual através de sua unidade competente, podendo, em decorrência, solicitar providências da contratada, que atenderá ou justificará de imediato.
- 27.16. Notificar a contratada de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contratual.
- 27.17. Efetuar os pagamentos devidos à contratada nas condições estabelecidas neste Termo.

27.18. Aplicar as penalidades previstas em lei e neste instrumento.

SEÇÃO XXVIII– DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO

28.1 Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

28.2. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

28.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

28.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

28.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

28.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

28.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

SEÇÃO XXIX - DO PAGAMENTO

29.1. O pagamento decorrente da concretização do objeto desta licitação será efetuado pelo município de Castro Alves, em até 30 (trinta) dias, através de transferência bancária em nome da proponente ou quitação de boleto bancário, por processo legal mediante a apresentação de Nota Fiscal e certidões legais.

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

29.2. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

29.3. É vedada expressamente a realização de cobrança de forma diversa da estipulada neste Edital, em especial a cobrança bancária, mediante boleto ou mesmo o protesto de título, sob pena de aplicação das sanções previstas no edital e indenização pelos danos decorrentes.

29.4. O pagamento será precedido de consulta da regularidade fiscal, ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS e ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, para comprovação de cumprimento dos requisitos de habilitação estabelecidos neste edital.

29.5. Na situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

29.5.1. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, 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.

29.5.2. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

29.6. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação.

29.7. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

29.7. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

29.8. Sobre o valor devido ao contratado, a Administração efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 1.234/12.

29.9. Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.

29.10. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. 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.

29.11. A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas pelo contratado.

29.12. O desconto de qualquer valor no pagamento devido ao contratado será precedido de processo administrativo em que será garantido à empresa o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.

29.13. É vedado ao contratado transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

SEÇÃO XXX–DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

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

30.1.1. deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame;

30.1.2. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:

30.1.2.1. não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

30.1.2.2. recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

30.1.2.3. pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

30.1.2.4. deixar de apresentar amostra;

30.1.2.5. apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;

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

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

30.1.4. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação

30.1.5. fraudar a licitação

30.1.6. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

30.1.6.1. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

30.1.6.2. induzir deliberadamente a erro no julgamento;

30.1.6.3. apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

30.1.7. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

30.1.8. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

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

30.2.1. advertência;

30.2.2. multa;

30.2.3. impedimento de licitar e contratar e

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

30.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

30.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.

30.3.2. as peculiaridades do caso concreto

30.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes

30.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública

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

30.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da comunicação oficial.

30.4.1. Para as infrações previstas nos itens 29.1.1, 29.1.2 e 29.1.3, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.

30.4.2. Para as infrações previstas nos itens 29.1.4, 29.1.5, 29.1.6, 29.1.7 e 29.1.8, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.

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

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

30.7. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 29.1.1, 29.1.2 e 29.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

30.8. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 29.1.4, 29.1.5, 29.1.6, 29.1.7 e 30.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 29.1.1, 29.1.2 e 29.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

30.9. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 29.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

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

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

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

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

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

SEÇÃO XXXI– DISPOSIÇÕES FINAIS

31.1. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

31.2. As normas que disciplinam este Pregão Eletrônico serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança da futura aquisição.

31.3. É facultada ao Pregoeiro ou à autoridade competente, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, **inclusive fixando**

prazo para resposta dos licitantes quando lhes for solicitada qualquer informação ou documento, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do processo desde a realização da Sessão Pública.

31.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

31.5. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no Município de Castro Alves.

SEÇÃO XXXII - DOS ANEXOS

32.1. Constituem anexos do presente Edital, dele fazendo parte integrante:

Anexo I - Termo de Referência

Anexo II - Minuta da Ata de Registro de Preços

Anexo III - Modelo de Proposta de Preços

Anexo IV - Minuta do Contrato

Anexo V – Declaração de que não emprega menor

Anexo VI – Declaração conjunta

Castro Alves – BA, 14 de janeiro de 2025.

LILIAN GOMES NERY
Secretária de Saúde

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE LICENÇA DE USO DE SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA DESTINADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTRO ALVES-BA, INCLUINDO O SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, TREINAMENTO, SUPORTE, MANUTENÇÃO CORRETIVA, ATUALIZAÇÕES DE VERSÃO E SUPORTE TÉCNICO.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A Gestão da Saúde encontra dificuldades consideráveis para enfrentar as numerosas limitações da ordem da gestão, tais como, estruturas organizacionais defasadas, processos decisórios lentos e excessivamente burocratizados, operações desarticuladas na relação do Município com os demais entes federados responsáveis pela Gestão SUS.

Para responder a velocidade de mudanças diárias promovidas pelo Gestor Federal e especialmente implantar estratégias de mudanças comprometidas em elevar a eficiência e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, com o objeto do presente termo de referência, pretendemos instalar um processo de mudança organizacional, que inclua a profissionalização da gestão pautada pelo Decreto Federal 7508/2011, e outras normativas federais pertinentes.

3. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

3.1. Em razão da contratação de um software de gestão da saúde, onde um dos objetivos principais é unificar e compartilhar informações, faz-se necessário que este software tenha uma alta disponibilidade de acesso. Com o objetivo de evitar a indisponibilidade por problemas técnicos, de capacitação, de suporte técnico e de acesso via web, dentro do cenário pretendido pela Prefeitura Municipal de Castro Alves/BA, torna-se imprescindível que a mesma empresa garanta o fornecimento de todos os itens discriminados – Planilha Orçamentaria. Desta forma, busca-se evitar desgaste entre diversos fornecedores, sobre a responsabilidade pela inoperabilidade do software, tornando inclusive mais fácil a aplicação de multas e penalidades por possíveis falhas.

3.2. IMPLANTAÇÃO

3.2.1. A empresa contratada deverá realizar a instalação do Sistema no Servidor e configuração de todos os terminais que se fizerem necessários nas Unidades de Saúde.

3.2.2. Deverá realizar as importações de dados dos sistemas legados. Esta etapa compreende a importação, reorganização e reestruturação dos dados, importação da base de dados do cartão SUS ou e-SUS e do aplicativo CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e demais sistemas cadastrais do município

3.2.3. A contratada deverá fornecer mecanismos e ferramentas que apoiem o processo de migração e homologação de dados (atuais e históricos) migrados dos sistemas legados, para o sistema oferecido.

3.3. TREINAMENTO

3.3.1. A empresa contratada deverá realizar de capacitação de toda a equipe de usuários responsáveis pela operacionalização de todos os produtos adquiridos.

3.3.2. Ao final da capacitação inicial, os servidores envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de qualidade, entre outros.

3.4. MANUTENÇÃO

3.4.1. A Contratada deverá executar os serviços contínuos de manutenção legal e corretiva dos sistemas contratados, durante a execução do contrato, incluindo as seguintes atividades:

- a) Manutenção corretiva: é aquela decorrente de problemas de funcionalidade detectados pelo usuário, ou seja, funcionamento em desacordo com o que foi especificado relativo a telas, regras de negócio, relatórios e integração, com prazo máximo de até 10 (Dez) dias úteis para resolução, considerando que o funcionamento do serviço afetado é essencial para a população;
- b) Manutenção legal: em caso de mudança na legislação, plano de contas, banco de dados, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do sistema, durante vigência contratual.

3.5. SUPORTE TÉCNICO

3.5.1. A contratada deverá prover serviços de suporte técnico (remoto e assistido) e de manutenção (corretiva, evolutiva e legal) do software, sem custos adicionais, além daqueles relativos à mensalidade de suporte técnico e manutenção, a fim de garantir a plenitude operacional e o funcionamento satisfatório da solução, conforme as atividades detalhadas.

3.5.2. Suporte Técnico via telefone: A Contratada deverá manter serviço de suporte Técnico via telefone ou chat on-line ilimitado prestado em idioma português, disponível contato com os técnicos da sede da Contratada, no horário das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira.

3.6. LICENÇA DE USO DO SOFTWARE

3.6.1. A empresa contratada deverá fornecer a licença do direito de uso do software de Gestão de Saúde, em plataforma WEB, disponibilizando acesso a quantidade ilimitada de usuários do Município de Castro Alves/BA, por meio de Termo de Licenciamento de Uso, em caráter não exclusivo, com toda a infraestrutura necessária ao funcionamento do mesmo.

3.6.2. A validade do Termo de Licenciamento de Uso deverá ser condicionada ao período de vigência contratual e, em caso de prorrogação do período de vigência do contrato, a validade do Termo de Licenciamento de Uso deverá ser prorrogada por igual período.

3.6.3. Entende-se por customização os serviços de pesquisa, análise, desenvolvimento, avaliação de qualidade e homologação de softwares, por solicitação da contratante, a ser orçada e paga por hora técnica. Nestes serviços estão compreendidos, dentre outros, a implementação de novas telas, relatórios e outras especificidades não abrangidas nas descrições obrigatórias mínimas dos programas/módulos constantes deste termo de referência.

3.7. HOSPEDAGEM WEB

3.7.1. Disponibilizar infraestrutura de Data Center com servidores WEB para acesso em regime de 24 horas x 7 dias da semana x 365 dias do ano de forma contínua e ininterrupta para acesso por todos os usuários Software, com Segurança Tecnológica (anti-hackers) e antivírus/spywares, e fornecimento de rotinas de gerenciamento banco de dados e de Backups.

- 3.7.2. Disponibilizar Links de comunicação de alto desempenho com Banda compatível com a demanda do Município de Castro Alves/BA, e com garantia de Alta Disponibilidade, capazes de disponibilizar acesso via WEB aos usuários do software.
- 3.7.3. Fornecimento de Firewall Clusterizado com Balanceamento de Carga em 3 (três) Camadas, incluindo Load Balance no Banco de Dados Distribuído e na camada WEB.
- 3.7.4. Disponibilizar softwares para segurança da informação que garantam o sigilo e a proteção contra “roubo de informações” que possam ocorrer através de ataques realizados por pessoas de fora do ambiente e também de dentro do próprio ambiente disponibilizado.
- 3.7.5. Conexões SSL, Segura e Criptografada do Transporte das Informações – HTTPS.
- 3.7.6. Disponibilização Hypervisor Exclusivo podendo ser VMWare ou Hyper-V.
- 3.7.7. Disponibilização de Disco SAS 7.2 RPM de Rotação com RAID 5 a nível físico.
- 3.7.8. Todos os custos relacionados a Hospedagem WEB e sua manutenção devem ficar sob responsabilidade da empresa contratada, não gerando custo adicional.
- 3.7.9. O Backup da Base de Dados do Banco deverá ser realizada de forma Diária, Semanal, Mensal e Anual, sendo armazenada em Nuvem e Local.

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 4.1. Comprovação de aptidão para o objeto contratado em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.
- 4.2. Para fins da comprovação de que trata este item, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:
- a) dados da empresa licitante: nome, CNPJ;
 - b) dados da empresa cliente: nome, razão social, CNPJ, endereço;
 - c) descrição dos serviços realizados com dados que permitam o amplo entendimento dos trabalhos realizados e que permitam identificar a compatibilidade e semelhança com o objeto da licitação;
 - d) dados do emissor do atestado: nome e contato; local, data de emissão e assinatura do emissor.
- 4.3. Não serão aceitos atestados emitidos por empresas do mesmo grupo empresarial da Concorrente ou pela própria Concorrente e/ou emitidos por empresas, das quais participem sócios ou diretores da Concorrente.

5. VISITA TÉCNICA AOS LOCAIS DE INSTALAÇÃO

- 5.1. Eventuais visitas técnicas poderão ocorrer até 24 horas antes da data marcada para abertura das propostas, devendo ser agendadas junto à Secretaria de Saúde, nos dias úteis, horário 08:00 às 17:00.
- 5.2. Será fornecido ao licitante que fizer a vistoria o Termo de Vistoria Técnica, documento a ser apresentado junto à declaração de conhecimento de todas as informações e das condições locais conforme exigência constante da documentação de habilitação.
- 5.3. A visita técnica não é obrigatória. Por outro lado, a declaração de conhecimento de todas as informações e das condições locais de infraestrutura da rede de dados e internet da CONTRATANTE para o cumprimento das obrigações de execução do objeto da licitação é obrigatória e indispensável, devendo ser apresentada junto a Documentação de Habilitação, conforme exigência do edital.

6. COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

SOLUÇÃO DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA

LOTE 01					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Serviços de implantação e treinamentos em parcela única	Parcela	01	R\$ 113.440,00	R\$ 113.440,00
02	Licenciamento de uso software de Gestão de Saúde, em plataforma WEB, manutenção e suporte técnico, mensais conforme especificações constantes no termo de referência	Mensal	60	R\$ 18.580,00	R\$ 1.114.800,00
03	Serviços de hospedagem web.	Mensal	60	R\$ 4.600,00	R\$ 276.000,00
TOTAL = R\$ 1.504.240,00					

7. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

8. ABRANGÊNCIA DO OBJETO

8.1. As Unidades de Saúde que serão atendidas por este projeto são as cadastradas atualmente no CNES/MS, bem como a sede da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, conforme abaixo:

NOME
POSTO DE SAUDE ANTONIO DOS SANTOS SANTANA
POSTO DE SAUDE ARMANDO SANTOS NASCIMENTO
POSTO DE SAUDE ELOY VICTOR DOS SANTOS
PS ALCIDES PEREIRA MELO
PS MANOEL FERNANDES DA FONSECA
ESF AURINO AZEVEDO TEIXEIRA
ESF DO SITIO DO MEIO
ESF FRANCISCO DE AQUINO COSTA
ESF GERALDO CAMPOS DE MOURA
ESF JOAO FRANCISCO DE OLIVEIRA
ESF JOAO GASPARD DA SILVA
ESF JONAS LAURINDO MENDES
ESF MANOELITO CERQUEIRA LIMA
ESF SALVADOR COSTA RIBEIRO
ESF VANJUALDA OLIVEIRA MARQUES
CENTRO DE ESPECIALIDADES LIA NERI
CENTRO MEDICO LUCIDALVA SANTANA SOUZA
HOSPITAL DE CASTRO ALVES
CENTRAL DE AGENDAMENTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASTRO ALVES
CAF CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
CAPS I CASTRO ALVES
POLO ACADEMIA DA SAUDE

CENTRAL DE ABASTECIMENTO DE IMUNIZACAO
ALMOXARIDADO
TFD

8.2.Caso sejam implantadas novas Unidades de Saúde, durante a vigência do contrato, as mesmas devem ser objeto de aditivação contratual.

9.TIPO E QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS QUE UTILIZARÃO A SOLUÇÃO

9.1.Os profissionais da área de saúde que serão capacitados e atendidos posteriormente via suporte técnico por este projeto são os cadastrados no CNES/MS, vinculados a Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Segue abaixo quantitativo estimado de profissionais, por Função/CBO:

CBO	Descrição	Total
515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	63
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	10
251605	ASSISTENTE SOCIAL	6
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1
411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO	18
515215	AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1
322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	11
221205	BIOMEDICO	3
223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	3
223293	CIRURGIAODENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	12
412110	DIGITADOR	5
131205	DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	2
111415	DIRIGENTE DO SERVICO PUBLICO MUNICIPAL	1
223505	ENFERMEIRO	25
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	13
223545	ENFERMEIRO OBSTETRICO	4
223405	FARMACEUTICO	6
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	3
223445	FARMACEUTICO HOSPITALAR E CLINICO	1
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	21
223810	FONOAUDIOLOGO GERAL	3
142415	GERENTE DE ALMOXARIFADO	2
131210	GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	2
225151	MEDICO ANESTESIOLOGISTA	3
225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	1
225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	2
225125	MEDICO CLINICO	9
225280	MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	1
225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	11
225135	MEDICO DERMATOLOGISTA	1
225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	4

225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	4
225112	MEDICO NEUROLOGISTA	1
225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA	1
225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	1
225124	MEDICO PEDIATRA	3
225133	MEDICO PSIQUIATRA	2
225285	MEDICO UROLOGISTA	1
223710	NUTRICIONISTA	5
224140	PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	1
322410	PROTETICO DENTARIO	2
251510	PSICOLOGO CLINICO	5
239425	PSICOPEDAGOGO	1
422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	29
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	55
322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	25
324205	TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA	1
324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	7
TOTAL		392

9.2. Como o quantitativo de profissionais envolvidos no atendimento de saúde oscila constantemente, o sistema não poderá limitar o cadastramento desses profissionais, e a inclusão e retirada dos mesmos não devem ser objeto de aditivção e nem de supressão contratual, devendo a Secretaria Municipal de Saúde – SMS apenas formalizar por ofício ou e-mail a solicitação de inclusão e retirada dos mesmos.

10. ANÁLISE DE AMOSTRA DO SOFTWARE

- 10.1. A realização da prova de conceito é limitada somente a proponente mais bem classificada na fase de propostas de preços. Em caso de não atendimento do **item 10.2 deste anexo**, a proponente será inabilitada, a Comissão de Avaliação irá convocar os outros participantes da licitação, na ordem de classificação.
- 10.2. A Comissão de Avaliação composta por representantes da SMS irá solicitar a **DEMONSTRAÇÃO de 80% (1227 itens) das ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS OBRIGATÓRIAS do Item 10.2. deste Anexo**, e em hipótese alguma, questionar funcionalidades que não estejam dispostas no **Item 10.2. deste Anexo**;
- 10.3. A licitante classificada em primeiro lugar deverá instalar/configurar o sistema em um notebook e um Tablet com conexão à internet, de responsabilidade da licitante;
- 10.4. Durante a demonstração, o Tablet e o notebook, deverão estar online para a demonstração do funcionamento real do sistema, não poderá ser simulação ou apresentação de imagens sobre as funcionalidades;
- 10.5. A POC ocorrerá nas dependências da CONTRATANTE, em endereço a ser divulgado no sistema de licitações BLL.
- 10.6. Fica a critério da Comissão de Avaliação conduzir o agendamento de novas datas e horário para continuação dos testes, caso não seja possível conclui-lo em apenas 01 (um) dia;

- 10.7. Todas as características e funcionalidades dispostas no Item 10.2., independentemente de terem sido objeto de análise durante a Demonstração, deverão estar, obrigatoriamente, em pleno funcionamento quando da conclusão da implantação do sistema;
- 10.8. Não tendo sido comprovado a Comissão de Avaliação o atendimento das características e funcionalidades obrigatórias prevista Item 10.2 deste anexo, a SMS não efetuará a contratação;
- 10.9. Ocorrendo o previsto no item anterior, a Comissão de Avaliação comunicará ao Sr. Presidente que convocará os demais licitantes participantes por ordem de classificação a fim de que, se querendo, participem da apresentação prevista neste Item do presente Termo de Referência.
- 10.10. A Comissão de Avaliação terá até 2 (dois) dias úteis após a realização da apresentação para emitir o Termo de Aceite após análise criteriosa, visando informar ao Sr. Presidente acerca do atendimento ou não das exigências contidas no Termo de Referência.
- 10.11. Os recursos de hardware e software necessários à realização da demonstração serão de responsabilidade da licitante mais bem classificada, que deverá fazer a apresentação em equipamentos próprios.
- 10.12. A apresentação poderá ser acompanhada por todos os licitantes participantes, que serão notificados da data, local e hora de sua realização e conclusão.

11. DESCRIÇÃO E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS OBRIGATÓRIAS

- 11.1. O Sistema de Gestão de Saúde deverá ser completo a fim de suprir as demandas da Secretaria de Saúde do Município e todas suas particularidades. O aplicativo deverá estar baseado no registro eletrônico de informações, provendo informações que auxiliarão na decisão do(s) Gestores.
- 11.2. Para atender as necessidades do município de Castro Alves/BA, no âmbito da Gestão da Saúde Pública, o SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE deverá contemplar no mínimo, os seguintes tópicos:

1 - ATENDIMENTO

- 1) Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.
- 2) Disponibilizar ambiente de recepção com as seguintes funcionalidades básicas: Entrada do cidadão por demanda espontânea; Agendamento do cidadão; Edição de cadastro do cidadão; Abertura de cadastro do cidadão; Visualização rápida das seguintes informações do cidadão: Endereço, CNS, CPF, Área, microárea, nome do Agente Comunitário Responsável, componentes do núcleo familiar, Agendamentos futuros e histórico dos últimos atendimentos; Possibilitar a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.
- 3) Deve permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria.
- 4) Dispor de um sistema de prontuário eletrônico que englobe as etapas de atendimento, desde a recepção dos usuários até a triagem/preparo das consultas e o atendimento médico, de acordo com a estrutura das unidades de saúde.
- 5) Disponibilizar de rotina no prontuário eletrônico para o registro de realização de testes rápidos, com impressão de resultado específico para cada tipo de teste rápido (HIV, Hepatites, COVID, Sífilis), garantindo que ao realizar o teste rápido o respectivo procedimento SIGTAP relacionado ao teste seja lançado automaticamente na produção do estabelecimento.
- 6) Permitir que os pacientes realizem o autoatendimento no sistema por meio do código de barras presente em seus comprovantes de agendamento de consultas fornecidos pela unidade de

- saúde. Essa funcionalidade proporcionará aos pacientes maior autonomia e agilidade no processo de recepção, evitando filas e facilitando o acesso aos serviços de saúde.
- 7) Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.
 - 8) Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
 - 9) Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.
 - 10) Disponibilizar campo para identificação da escala de dor.
 - 11) Permitir o registro de classificação de prioridades de atendimento, conforme padrões do protocolo de Manchester ou qualquer outro que o município possa configurar. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.
 - 12) Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.
 - 13) Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.
 - 14) Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
 - 15) Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco/Vulnerabilidade; Motivo da consulta; Descritivo para dados adicionais; Permitir o encaminhamento do cidadão para um próximo atendimento via prontuário eletrônico, sem a necessidade de o mesmo ter que passar novamente pela recepção; Permitir registrar a evasão do cidadão, finalizando o atendimento; Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
 - 16) Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações:
 - 17) - Peso;
 - 18) - Altura;
 - 19) - Perímetro Cefálico;
 - 20) - Pressão Arterial;
 - 21) - Frequência Cardíaca;
 - 22) - Temperatura;
 - 23) - Glicemia Capilar;
 - 24) - Saturação do Oxigênio;
 - 25) - Classificação de Risco/Vulnerabilidade;
 - 26) - CIAP2;
 - 27) - Motivo da consulta; (se encaixa em outros itens, contudo no edital estava todos no mesmo item)

- 28) Disponibilizar lista de cidadãos recepcionados que estão aguardando por atendimento. A lista de cidadãos deve possuir as seguintes informações (as colunas devem ser parametrizáveis de acordo com o estabelecimento):
- 29) - Nome do cidadão;
- 30) - Data e Hora de chegada;
- 31) - Idade do cidadão;
- 32) - Horário do agendamento (no caso do cidadão estar agendado);
- 33) - Classificação de Risco e Vulnerabilidade;
- 34) - Tempo de Espera;
- 35) - Profissional do atendimento;
- 36) - Tipo de Atendimento que será realizado, com diferenciação por cor;
- 37) - Situação do Atendimento;
- 38) - Organizar a lista de atendimentos conforme classificação de risco/vulnerabilidade
- 39) - Permitir definir o tempo máximo de espera para cada classificação de risco, com identificação visual na lista de cidadãos aguardando atendimento sempre que o tempo for excedido.
- 40) Permitir que seja registrado de forma completa os atendimentos médicos, complementando a triagem e preparo da consulta dos pacientes com informações relevantes, tais como anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Apresentar uma lista dos pacientes previamente triados, destacando suas respectivas cores e organizando-os de acordo com a classificação de risco e tempo de espera. Permitir o encaminhamento de pacientes para observação ou internação, quando necessário. Além disso, o sistema deve identificar automaticamente os pacientes que já passaram pela triagem e preparo da consulta e que aguardam pelo atendimento médico.
- 41) O sistema deverá permitir fazer o upload de arquivos através da descrição do arquivo, selecionar arquivo, tipo (prontuário físico, laudos, exames, radiografia, outros). Disponibilizar a visualização dos arquivos aos profissionais com esse privilégio. O sistema deverá permitir inserir arquivos digitalizados no prontuário eletrônico do paciente.
- 42) Controle de alergias. Permitir cadastro de alergias vinculadas ao paciente e campo de observação para descrição detalhada da alergia. Nos fluxos de atendimentos devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o paciente.
- 43) Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.
- 44) Dispor de recurso para registro do atendimento médico de forma contínua, como sendo uma ficha única com todas as informações.

- 45) Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.
- 46) Permitir emissão de comprovante de prescrição de medicamentos no formato 12X19.
- 47) Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.
- 48) Permitir, em atendimento, a solicitação de procedimentos, para que posteriormente seja possível realiza-los.
- 49) Permitir cadastrar Solicitações de Exames Complementares através do Atendimento do Paciente.
- 50) Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 51) Na prescrição de medicamentos os profissionais devem visualizar as últimas prescrições, emitidas pelo prescritor e por demais prescritores e permitir de maneira fácil repetir as últimas prescrições possibilitando informar posologias e quantidades distintas.
- 52) Possibilitar ao médico acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados.
- 53) Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polos, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 54) Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento, com informações de acompanhamento e detalhes do caso.
- 55) Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;
- 56) Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.
- 57) No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastrados. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
- 58) No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastrados. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
- 59) Deve permitir encaminhar diretamente para múltiplos especialistas (especialidades específicas como oftalmologia). Deve permitir priorizar o atendimento e uso de múltiplos CID's.
- 60) Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos,

encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.

- 61) Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
- 62) Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
- 63) Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.
- 64) Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
- 65) Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.
- 66) Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.
- 67) Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
- 68) Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
- 69) Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
- 70) Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.
- 71) Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.
- 72) Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
- 73) Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 74) Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.
- 75) Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
- 76) Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
- 77) Deverá conter o sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.
- 78) Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
- 79) Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.
- 80) Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
- 81) Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.

- 82) Permitir a partir do registro no prontuário a impressão da Guia de notificação com preenchimento automático de todos os dados do paciente unidade e possibilidade de impressão no momento do atendimento.
- 83) Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.
- 84) Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
- 85) Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
- 86) Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.
- 87) Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.
- 88) Possibilitar controlar a validade (em dia) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.
- 89) Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
- 90) Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento. Possibilitar informar Temas para Reuniões e Práticas e Temas para Saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes.
- 91) Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.
- 92) Permitir registrar as avaliações de elegibilidade, contendo no mínimo os campos existentes nas avaliações de elegibilidade do e-SUS (Ministério da Saúde). Com o controle de solicitações de atendimento Atenção Domiciliar identificando no mínimo: paciente, unidade de saúde, origem, CID, condições avaliadas, cuidador, conclusão/destino elegível.
- 93) Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.
- 94) Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
- 95) Possibilitar a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente. Disponibilizar relatório de cidadãos em acompanhamento no CAPS, contendo no mínimo as seguintes informações: Nome do cidadão, data de início do acompanhamento no CAPS, data do último atendimento (com identificação do profissional que realizou o atendimento), data da conclusão/encerramento do acompanhamento.
- 96) Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.
- 97) Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possuir formulário da Ficha de Acolhimento para o CAPS-ad.
- 98) Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento.

- Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.
- 99) Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.
 - 100) Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.
 - 101) Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.
 - 102) Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.
 - 103) O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.

2 - COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

- 104) Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.
- 105) O sistema deverá prever rotinas para realizar gestão de APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, permitindo acesso através de diferentes perfis parametrizáveis para: solicitante, autorizador, administrativo, executante e faturamento dos procedimentos ambulatoriais.
- 106) Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.
- 107) Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.
- 108) O SRES deve realizar a geração de arquivos de BPA em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Para procedimentos que permitem registro individualizado e consolidado, o SRES deve dar ao usuário a opção de definir o formato de apresentação, no momento da geração do arquivo ou em parâmetro que possa ser controlado pelo usuário.
- 109) Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.
- 110) Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional,

e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.

- 111) Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
- 112) O SRES deve permitir, na rotina de geração do BPA, seleção de diversas competências, com indicação da competência de apresentação, visando permitir cobrança de competências retroativas quando necessário.
- 113) Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.
- 114) Permitir exportação de arquivo de produção APAC.
- 115) Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.
- 116) Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
- 117) Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISAIH01 do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
- 118) Dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.
- 119) Deve permitir a integração do sistema fornecido com o sistema HORUS/QUALIFAR-SUS/BNAFAR do Ministério da Saúde;
- 120) Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.

3 - TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS

- 121) Permitir a seleção do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebreadas em relatórios emitidos.
- 122) O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a CONTRATADA decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes.
- 123) A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a gravação dos relatórios gerados em arquivos compatíveis com os formatos texto (TXT), XML (Extensible Markup Language) e em formato PDF (Portable Document Format), permitindo a disponibilização para usuários finais, bem como impressão dos dados consultados.
- 124) Possibilitar em tela, realizar a visualização de tentativas de acesso ao sistema apresentando o endereço de rede IP, data e horário.
- 125) Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores.
- 126) Para realizar o cadastro de usuários no sistema, deve ser obrigatório o uso de senhas fortes, que contenham no mínimo 8 caracteres, incluindo letras, números e símbolos, que torna difícil para um invasor adivinhar ou descobrir por meio de técnicas de força bruta ou ataques de dicionário.

- 127) O sistema deverá permitir que seja efetuado ajuste no acesso à profissionais específicos, definindo dias e horários para entrada no sistema. Barrando acesso caso ocorra discordância com a configuração vigente.
- 128) Para garantir a segurança do sistema, é fundamental que haja um mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas malsucedidas.
- 129) Definição de grupos de Usuários, podendo ser atribuída permissões a Grupos designados;
- 130) O sistema deve permitir o acesso através de diferentes meios de identificação, tais como C.P.F, e-mail e nome de usuário, visando aumentar a comodidade e a flexibilidade no processo de autenticação dos usuários.
- 131) O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica.
- 132) O sistema deve permitir o gerenciamento de usuários bem como o controle das permissões de acesso, dispondo das seguintes funcionalidades:
- 133) - Possuir controle de permissões de acesso de forma centralizada;
- 134) - As autorizações ou restrições, por usuário ou tarefa, deverão ser dinâmicas, com aplicação na simples atualização na página;
- 135) - Nas telas de consulta de informações, possibilitar a atribuição por usuário de permissão exclusiva para incluir, alterar, consultar e/ou excluir dados.
- 136) Disponibilizar junto ao acesso do profissional, controle do tempo de inatividade do sistema, exigindo da mesma confirmação de acesso para prosseguir seu uso.
- 137) Deve possuir forma de recuperação de senha do usuário do sistema diretamente da tela de login.
- 138) Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados, tais como documentos de texto e imagens. Restringir os tipos de documentos que podem ser visualizados por médicos, enfermeiros e outros profissionais. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.
- 139) Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.
- 140) Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem.
- 141) Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
- 142) Permitir anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Possuir cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados.
- 143) Todas as inserções, atualizações e deleções realizadas pelos operadores deve gerar trilhas de auditoria. De forma parametrizável, todos os acessos, mesmo que somente leitura, devem poder ser auditados.
- 144) Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.

4 - CONFIGURAÇÕES GERAIS

- 145) Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
- 146) Deve haver recurso para unificar cadastros duplos de cidadão, através de ferramenta específica, com acesso controlado.
- 147) Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
- 148) Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
- 149) Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.
- 150) Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.
- 151) Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes:
 - 152) - Manter o usuário que o CNS inicia com 7.
 - 153) - Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais.
 - 154) - Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.
- 155) A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.
- 156) Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
- 157) Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- 158) A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
- 159) Viabilizar a busca de endereços dos pacientes e suas famílias por meio de CEP e Logradouros, utilizando o padrão D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços dos Correios.
- 160) Permitir realizar o cadastro de Estados, tendo todos os Estados previamente cadastrados.
- 161) Permitir realizar o cadastro de Municípios, tendo todos os municípios previamente cadastrados.
- 162) Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação;
- 163) Deverá permitir a captura e o armazenamento da foto do paciente, diretamente pelo browser sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura;
- 164) O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. E permitir atualização de cadastros na base local do sistema.
- 165) Deve permitir a criação de formulários estruturados para entrada de dados manuais para geração de informações cruzadas. Deverá permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de um questionário, além de permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de perguntas, sem limite ao seu número.
- 166) Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
- 167) Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
- 168) Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.

- 169) Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
- 170) Parametrizar a quantidade de procedimentos que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame e consultas para a mesma especialidade, emitindo um alerta ou bloqueio conforme configuração no operador, evitando a marcação excessiva para o mesmo, em pequeno espaço de tempo.
- 171) Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
- 172) Apresentar informações de cidadãos, abrangendo os dados:
- 173) - Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes;
- 174) - População estimada para capitação;
- 175) - Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.
- 176) Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.
- 177) O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
- 178) O sistema deve permitir configurar os dias para início do processo automático de cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
- 179) Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
- 180) Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
- 181) Deve permitir encaminhamento automático das solicitações para Fila de espera da regulação conforme a definição do tipo da especialidade, exame ou procedimento;
- 182) Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
- 183) Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
- 184) Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.
- 185) O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde.
- 186) O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico.
- 187) Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.
- 188) Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.

- 189) Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana). Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões.
- 190) Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
- 191) Deve haver cadastro de municípios em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.
- 192) O sistema deve controlar lembretes e anotações. O sistema deverá permitir visualizar se o paciente possui anotações de outros profissionais, essas anotações não fazem parte do registro do atendimento do paciente, porém pode ser incluída na impressão do seu prontuário.
- 193) Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas nas unidades de saúde. Permitir consultar informações como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
- 194) Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.
- 195) Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
- 196) Realizar automaticamente a validação de duplicidade de cadastros, considerando o nome do paciente, sua data de nascimento, o nome da mãe e o documento. Exibir na tela os registros que já constam na base de dados.
- 197) Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
- 198) O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
- 199) Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
- 200) Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas ao paciente e sua família. Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
- 201) Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de Webservice disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDs, para consulta de cadastros na base local do sistema.
- 202) Viabilizar a consulta do histórico de endereços dos usuários.
- 203) Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.

- 204) Possibilitar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para acompanhamento da ouvidoria. Identificar o reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.
- 205) Após lançamento do registro da reclamação, o sistema deverá dispor de controle dos registros de cada etapa realizada, permitindo o acompanhamento do processo da ouvidoria, informando a data e parecer de cada profissional responsável pela movimentação.
- 206) Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.
- 207) Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.
- 208) Permitir o registro de perguntas para a pesquisa de avaliação de atendimentos dos pacientes.
- 209) Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.
- 210) Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.
- 211) Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.

6 - CONTROLE DE EPIDEMIOLOGIA

- 212) Permitir configurar lista de agravos notificáveis conforme portaria Nº 264 de 17 de fevereiro de 2020.
- 213) Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
- 214) Permitir a impressão da ficha de notificação de agravos em investigação e pessoas em contato.
- 215) Possibilitar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID, usuário, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo.
- 216) Permitir realizar a investigação dos agravos notificados conforme definido pelo ministério da saúde.
- 217) Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
- 218) Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.
- 219) Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
- 220) Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.
- 221) Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
- 222) Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.

- 223) Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.
- 224) Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.
- 225) Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.
- 226) Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.
- 227) O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.
- 228) A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.
- 229) Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.
- 230) Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
- 231) O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.
- 232) Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.
- 233) Permitir imprimir as fichas.
- 234) Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
- 235) Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.
- 236) Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
- 237) Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.

7 - CRIAÇÃO DE RELATÓRIOS/INFORMAÇÕES

- 238) Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.
- 239) Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados
- 240) Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.
- 241) Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
- 242) Possibilitar as configurações de impressão em formato zebado e modo de retrato ou paisagem.

- 243) Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.
- 244) Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.
- 245) Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.
- 246) Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.
- 247) Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
- 248) Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.
- 249) Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.
- 250) Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.

8 - GESTÃO DE INFORMAÇÕES CENTRALIZADAS

- 251) Organizar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, visando proporcionar uma visão centralizada sobre informações pertinentes. Essa abordagem permite que os profissionais acessem informações cruciais de forma eficiente, evitando sobrecarga de dados irrelevantes.
- 252) Indicadores Populacionais: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de bairro que reflitam as informações essenciais sobre a população atendida e o contato realizado. Esses indicadores são fundamentais para entender a demografia, a distribuição geográfica e as características de saúde da população. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 253) Contato bem-sucedido com o usuário;
- 254) Contato sem sucesso com o usuário;
- 255) Contato do usuário por município de endereço;
- 256) Contato de usuário por unidade de atendimento;
- 257) Contato de usuário por tipo;
- 258) Contato de usuário por origem de contato;
- 259) Contato de usuário por motivo de contato;
- 260) Contato de usuário por motivo de ausência;
- 261) Contato de usuário por profissional;
- 262) Contato de usuário por especialidade;
- 263) Total de usuários cadastrados no sistema;
- 264) Total de usuários cadastrados por sexo;
- 265) Usuários cadastrados por bairros dos endereços;
- 266) Usuários cadastrados por faixa etária e sexo;
- 267) Total de famílias cadastradas conforme as equipes de saúde;
- 268) Total de usuários cadastrados com diabetes mellitus;

- 269) Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária;
- 270) Total de usuários cadastrados com hipertensão;
- 271) Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária;
- 272) Usuários cadastrados com hipertensão arterial por faixa etária;
- 273) Total de gestantes cadastradas;
- 274) Gestantes cadastradas por faixa etária.
- 275) Indicadores de Vacinação: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde e vacina que reflitam a cobertura vacinal por faixa etária, por unidade de saúde, por mês e ano, total de vacinas aplicadas, por tipo e por grupo de risco. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 276) Vacinas registradas por anos e meses;
- 277) Total de vacinas registradas;
- 278) Vacinas obrigatórias por tipo de registro;
- 279) Total de vacinas aplicadas por unidade de saúde de atendimento;
- 280) Total de vacinas aplicadas por tipo de vacinas;
- 281) Vacinas por sexo do usuário;
- 282) Vacinas em gestantes;
- 283) Vacinas em puérperas;
- 284) Vacinas em viajantes;
- 285) Vacinas aplicadas por estratégias de vacinação;
- 286) Vacinas aplicadas por grupo de atendimento.
- 287) Indicadores de Assistência Farmacêutica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída, que reflitam o total de medicamentos distribuídos, distribuição por unidade de saúde, por mês e ano, percentual de pacientes que retiraram medicamentos, percentual de medicamentos em falta, e total de medicamentos solicitados e atendidos. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 288) Quantidade de insumos das entradas de insumos por anos e meses;
- 289) Principais insumos movimentados nas entradas de insumos;
- 290) Principais movimentações de entradas de insumos por unidades de atendimento;
- 291) Movimentações das entradas de insumos por quantidade e valores das operações;
- 292) Insumos movimentados nas entradas por valor financeiro;
- 293) Insumos movimentados nas entradas por quantidade;
- 294) Quantidade de insumos das saídas de insumos por anos e meses;
- 295) Insumos dispensados por tipo de saída e operação de saída;
- 296) Resumo geral das saídas de insumos;
- 297) Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento;
- 298) Insumos dispensados por unidade de atendimento;
- 299) Insumos dispensados por grupo do insumo;
- 300) Quantidade total de usuários atendidos;
- 301) Quantidade total de insumos dispensados;
- 302) Valor total dos insumos dispensados;
- 303) Quantidade de usuários atendidos (média mensal);
- 304) Quantidade dos insumos dispensados (média mensal);
- 305) Valor dos insumos dispensados (média mensal);
- 306) Quantidade de usuários atendidos (média diária);
- 307) Quantidade dos insumos dispensados (média diária);

- 308) Valor dos insumos dispensados (média diária);
- 309) Quantidade de insumos em estoque;
- 310) Quantidade de insumos a vencer (próximos 90 dias);
- 311) Valor total dos insumos vencidos com saldo em estoque;
- 312) Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque;
- 313) Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias);
- 314) Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque.
- 315) Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.
- 316) O produto deve apresentar todos os dashboards disponíveis em um formato de menu agrupado pelo perfil do operador.
- 317) Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical. Essa diversidade de representações visuais deve ter como objetivo possibilitar aos usuários diferentes perspectivas para interpretar as informações de maneira mais clara.
- 318) Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence".
- 319) O resumo deve incluir uma visão geral dos dados apresentados, destacando os principais pontos e tendências de forma concisa e informativa.
- 320) Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.
- 321) Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.
- 322) O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.
- 323) Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
 - 324) Situação dos exames dos usuários;
 - 325) Exames realizados por situação;
 - 326) Total de usuários atendidos;
 - 327) Total de exames realizados por anos e meses;
 - 328) Total de exames realizados;
 - 329) Exames realizados;
 - 330) Exames realizados por mapa trabalho;
 - 331) Exames realizados por unidade de atendimento;
 - 332) Total de exames realizados por anos e meses.
- 333) A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.
- 334) Indicadores de Atenção Básica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do atendimento, período de visita, profissional da equipe, equipe, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o total de atendimentos na atenção básica, atendimentos por faixa etária e sexo, cobertura de visitas domiciliares, total de ações

educativas realizadas, e cobertura de programas de saúde. Contendo minimamente os seguintes gráficos:

- 335) Indicador de proporção de gestantes com consultas de pré-natal realizadas
- 336) Indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
- 337) Indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
- 338) Indicador de cobertura de exame citopatológico
- 339) Indicador de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente
- 340) Indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre
- 341) Indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada
- 342) Famílias cadastradas
- 343) Famílias cadastradas por área e microárea de atendimento
- 344) Indicadores das visitas realizadas pelos agentes de saúde
- 345) Pessoas com desnutrição
- 346) Puérperas visitadas
- 347) Quantidade de visitas dos ACS por mês de realização.
- 348) Usuários com plano de saúde informados
- 349) Usuários das famílias
- 350) Visitas a diabéticos
- 351) Visitas a gestantes
- 352) Visitas a hipertensos
- 353) Visitas realizadas pelos agentes de saúde por área e microárea.
- 354) Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.
- 355) Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.
- 356) Cada gráfico deve apresentar uma opção “Mais Informações”, que ao ser clicada, exiba detalhes adicionais sobre: a origem dos dados, tipos de informação apresentada e o método de cálculo ou agregação utilizado (este último quando necessário).
- 357) Ao posicionar o mouse sobre uma informação em qualquer gráfico, deve ser exibida uma popup (janela emergente) com um resumo geral do gráfico.
- 358) Monitoramento de operadores: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de ano, mês e nome do operador que reflitam as atividades e acessos dos operadores do sistema, garantindo a eficiência e segurança na gestão da saúde pública. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
 - 359) Cadastros de operadores;
 - 360) Total de operadores por situação (Ativo e Inativo);
 - 361) Total de operadores por situação e monitoramento;
 - 362) Quantidade de acessos por mês (até os últimos 06 meses);
 - 363) Quantidade de acessos por hora e mês (até os últimos 06 meses);
 - 364) Quantidade de operadores que acessaram o sistema por hora e mês (até os últimos 06 meses).
- 365) Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos:

- 366) Solicitações por situação
- 367) Total de agendamentos de consultas por ano
- 368) Total de agendamentos por especialidades (quantidades e valores)
- 369) Total de agendamentos por profissionais (quantidades e valores)
- 370) Total de exames agendados por ano
- 371) Total de exames aguardando atendimento
- 372) Total de exames na lista conforme a data da solicitação e situação atual
- 373) Total de usuários aguardando atendimento
- 374) Total por ano (financeiro)
- 375) Total por ano (quantidade)
- 376) Valor total dos agendamentos de consultas por ano
- 377) Valor total dos exames agendados por ano
- 378) Valores dos exames agendados e autorizados
- 379) Valores dos exames agendados por anos e meses.
- 380) Indicadores de Agendamentos e Movimentações: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 381) Agendamentos de consultas por anos e meses
- 382) Agendamentos por anos e meses (financeiro)
- 383) Agendamentos por unidade de origem
- 384) Agendamentos por unidade de saúde
- 385) Especialidades aguardando atendimento
- 386) Especialidades com mais usuários aguardando atendimento
- 387) Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento
- 388) Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem
- 389) Exames aguardando atendimento por prioridades
- 390) Exames com mais usuários aguardando atendimento
- 391) Exames e procedimentos aguardando atendimento da lista de espera
- 392) Exames mais agendados e autorizados
- 393) Média de permanência do usuário por situação
- 394) Média de permanência dos exames por situação
- 395) Média de permanência por especialidades
- 396) Média de permanência por exames
- 397) Média de permanência por prioridade
- 398) Média de permanência por sexo do usuário
- 399) Média de permanência por situação
- 400) Movimentações conforme especialidades
- 401) Movimentações conforme os exames solicitados
- 402) Movimentações por anos e meses conforme as datas das movimentações
- 403) Movimentações por unidade de origem
- 404) Movimentações realizadas pelos operadores
- 405) Movimentações realizadas por dia da semana
- 406) Prioridades das solicitações
- 407) Quantidade de exames agendados por anos e meses

- 408) Quantidade de registros conforme movimentação das etapas
- 409) Quantidade de solicitações x movimentações realizadas
- 410) Quantidade de usuários na lista conforme a data da solicitação e situação atual (ano x mês)
- 411) Situação dos exames cadastrados na lista
- 412) A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.
- 413) Possuir recurso que permita a geração de gráfico personalizado de acordo com a preferência do usuário, contanto que sejam fornecidos os critérios mínimos necessários, como descritivo, variância, filtro e período de tempo desejados.
- 414) Absenteísmo de Consultas, Exames, Procedimentos e Faturamento: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade que reflitam o percentual de absenteísmo de exames por anos e meses, visão geral do absenteísmo, absenteísmo conforme filtros selecionados, por unidades de saúde, situação do agendamento, e por tipo e grupo de exames. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 415) Absenteísmo de consultas exceto na rede básica de saúde;
- 416) Absenteísmo de consultas por tipo de unidade de saúde;
- 417) Absenteísmo de consultas (visão geral);
- 418) Faturamento de prestadores por convênio;
- 419) Faturamento de prestadores por fonte de recurso;
- 420) Faturamento de prestador por competência;
- 421) Percentual de absenteísmo por especialidades dos atendimentos;
- 422) Percentual de absenteísmo por exames;
- 423) Percentual de absenteísmo por grupos dos exames;
- 424) Percentual de absenteísmo por unidades de saúde de atendimento;
- 425) Percentual do absenteísmo de consultas por anos e meses;
- 426) Percentual do absenteísmo de exames por anos e meses;
- 427) Situação do agendamento x absenteísmo.
- 428) O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.
- 429) Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.
- 430) Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 431) Atendimentos conforme o prazo da classificação
- 432) Atendimentos por anos x meses
- 433) Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado
- 434) Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco
- 435) Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco
- 436) Especialidades por procedimentos odontológicos realizados
- 437) Especialidades que realizam atendimentos por ano
- 438) Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
- 439) Índice apuração CPOD
- 440) Linha de cuidado materna
- 441) Linha de cuidado criança
- 442) Linha de cuidado saúde mental

- 443) Linha de cuidado do hipertenso/diabético
- 444) Linha de cuidado do idoso
- 445) Primeira consulta odontológica programática
- 446) Procedimentos odontológicos por anos e meses
- 447) Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário
- 448) Procedimentos realizados
- 449) Procedimentos realizados por ano
- 450) Procedimentos realizados por anos e meses
- 451) Procedimentos realizados por CBOS
- 452) Procedimentos realizados por tipo de financiamento
- 453) Procedimentos realizados por unidade de atendimento
- 454) Profissionais por procedimentos odontológicos realizados
- 455) Profissionais que realizam atendimentos por ano
- 456) Profissionais: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
- 457) Quantidade e média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
- 458) Total de atendimentos
- 459) Total de atendimentos por especialidade do profissional
- 460) Total de atendimentos por nível da classificação de riscos
- 461) Total de atendimentos por profissional de atendimento
- 462) Total de atendimentos por turno de atendimento e atendimento no tempo classificado.
- 463) Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
- 464) Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento
- 465) Total de procedimentos odontológicos realizados por ano
- 466) Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
- 467) O painel de indicadores deve ser acessado diretamente pelo ambiente do sistema, proporcionando praticidade e agilidade aos usuários visando eliminar a necessidade de transições entre diferentes plataformas e simplificando a navegação.
- 468) Deve ser possível retornar ao estado inicial do gráfico após realizar o drill down, mantendo a integridade e a navegabilidade dos dados.
- 469) Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas

9 - CENTRAL DE VACINAÇÃO

- 470) O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
- 471) Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica:
- 472) - Nome da vacina;
- 473) - Dose;
- 474) - Lote;
- 475) - Profissional;
- 476) - Data da aplicação.

- 477) Deverá possuir funcionalidade para cadastramento de imunizações, contendo minimamente a vacina, a dose, as faixas etárias e o sexo. Deverá permitir o cadastramento das doses de vacinas a serem fornecidas, fabricantes e controle de estoque envolvido. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia.
- 478) Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
- 479) Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.
- 480) Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc). Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.
- 481) O sistema deverá possuir controle de estoque de imunizações minimamente por lote e validade, deverá possibilitar o gerenciamento e controle de estoque por cada sala. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, até a gestão final da baixa do saldo do frasco.
- 482) O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de
- 483) imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.
- 484) Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.
- 485) Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.
- 486) Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.
- 487) Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI). Possibilitar informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo.
- 488) Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
- 489) Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.
- 490) Permitir visualizar a Carteira de Vacinas e realizar sua impressão.
- 491) Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.
- 492) Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop.

- 493) Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.
- 494) Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
- 495) Disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à RNDS. Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir qual validação foi aplicada, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.
- 496) Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19. Permitir a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial.
- 497) Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.
- 498) Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.
- 499) Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.
- 500) Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).
- 501) Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.
- 502) Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
- 503) Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais.
- 504) Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.
- 505) Permitir emitir relatório de saldo de estoque da vacina (aplicações e perdas) com, no mínimo, os seguintes dizeres: identificação da vacina, fabricante, estabelecimento, quantidade de doses disponíveis em cada frasco, estoque físico, estoque indisponível, total de doses disponíveis.
- 506) Apresentar histórico de envio das aplicações de vacinas para o RNDS, considerando também as aplicações inconsistentes sendo nesse caso, necessário apresentar o motivo da inconsistência.
- 507) Permitir realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.

- 508) Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
- 509) Gerar automaticamente arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
- 510) Deverá permitir o gestor verificar as vacinações realizadas, e lista de vacinados por tipo de vacina. Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório a existência de imunizações atrasadas.

10 - CERTIFICAÇÕES DIGITAIS

- 511) Deve permitir assinar digitalmente em meio eletrônico os documentos do atendimento com a utilização de certificado eletrônico válido ICP-Brasil.
- 512) Possibilitar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
- 513) Permitir a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário conforme padrão ICP-Brasil – com registro da assinatura na base de dados.
- 514) O sistema deve permitir a exportação de arquivos referente aos laudos de exames certificados digitalmente. E permitir a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
- 515) O software deverá conferir a assinatura digital efetuada por meio de Certificado Digital - ICP Brasil. E gerar a certificação dos laudos de exames.
- 516) A Solução deve verificar a validade do certificado digital do signatário e sua correspondente cadeia de certificação no momento da geração da assinatura digital. Essa assinatura pode ser individual ao término do atendimento ou por lote ao término de um período de trabalho.
- 517) Deve no momento da assinatura exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinador, certificando individualmente. Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento, certificando em lotes.
- 518) Esta assinatura assinará os dados salvos no banco de dados impossibilitando sua alteração, garantindo desta forma a invalidação das informações caso estes dados sejam alterados indevidamente.

11 - CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO

- 519) Permitir a criação de cotas extras em relação a uma cota específica com possibilidade de definir a quantidade e valor limite extra.
- 520) Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
- 521) Permitir definição se os horários da agenda ficarão acessíveis apenas para a Unidade Executante ou se outras unidades configuradas também poderão acessar.
- 522) Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos.
- 523) Permitir bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os motivos de bloqueio. De forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em todas.
- 524) Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade,

- permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
- 525) Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
- 526) O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.
- 527) Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.
- 528) Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
- 529) Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.
- 530) Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
- 531) Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).
- 532) Ao definir uma cota mensal para um profissional, permitir que também seja definido um limite semanal para autorizações deste profissional, garantindo que o uso da cota seja distribuído durante o mês
- 533) O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.
- 534) Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
- 535) Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.
- 536) A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
- 537) Permitir a identificação do tipo de vaga da agenda (consulta, retorno, gestantes, idosos, reserva técnica, etc). O administrador municipal do sistema deverá ter acesso ao cadastro de novos tipos.
- 538) Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.
- 539) Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.
- 540) Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
- 541) Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.
- 542) A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.

- 543) Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
- 544) Permitir que sejam visualizadas as vagas que serão afetadas pelos feriados em cada registro de horário de consultas e procedimentos, além de possibilitar a identificação do feriado que causará impacto.
- 545) Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
- 546) Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence
- 547) Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
- 548) Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.
- 549) Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
- 550) Nas listas de espera, é necessário que o sistema exiba o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado.
- 551) Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
- 552) Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
- 553) Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento durante esse horário.
- 554) Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e/ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
- 555) Realizar a gestão de cotas, definindo nome da cota e parâmetros, como: unidade de saúde de origem de controle individual, múltiplas ou todas.
- 556) Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
- 557) Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
- 558) Permitir cadastrar Ausências para as Agendas dos profissionais e procedimentos.
- 559) Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
- 560) Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
- 561) Permitir criar, em uma mesma tela, períodos de indisponibilidade de agendas de um determinado profissional ou estabelecimento, informando o motivo e período da indisponibilidade.

- 562) Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.
- 563) Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos.
- 564) Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
- 565) O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.
- 566) Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
- 567) Prever e retirar as vagas da agenda para os feriados, faltas, capacitações e férias;
- 568) Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
- 569) Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.
- 570) Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
- 571) Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
- 572) Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.
- 573) Permitir o cadastro de solicitações de agendamento.
- 574) Permitir o cadastro de solicitações de agendamento externas através do módulo para municípios com pactuação com o município da entidade, assim, evitando ligações.
- 575) Permitir cadastrar Solicitações de Exames sem a necessidade do Atendimento do Paciente.
- 576) Permitir a criação de solicitações de exames para laboratórios particulares não necessariamente vinculados ao CNES do município.
- 577) Permitir a criação de solicitações de exames vindas de outros municípios e entidades vinculados ao CNES do município.
- 578) Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.
- 579) O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.
- 580) Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
- 581) Ofertar parametrização para que o sistema consista no bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.
- 582) O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.

- 583) Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.
- 584) Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade.
- 585) As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.
- 586) O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar.
- 587) Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
- 588) Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.
- 589) No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.
- 590) O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.
- 591) Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.
- 592) Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
- 593) Permitir pesquisar a próxima data com possibilidade agendamento para um Procedimento e/ou Especialidade qualquer.
- 594) Permitir a separação por cores dos períodos de agendamentos para facilitar o trabalho dos agendadores.
- 595) Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.
- 596) Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.
- 597) Ser parametrizável por unidade de saúde de atendimento a solicitação da biometria nos agendamentos e autorizações de procedimentos aos pacientes que não contém biometria cadastrada.
- 598) Permitir definir se é possível encaixar pacientes em vagas extras nas agendas.
- 599) Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.

- 600) Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
- 601) O sistema deve consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contiverem indisponibilidade de vagas de Cotas de agendamentos; Contratos; Limite de controle de gastos e PPI - Programação Pactuada e Integrada. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
- 602) Permitir a visualização das respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo.
- 603) O sistema deve permitir que a própria unidade de origem possa gerenciar vagas que estão em "sobra" e poderão ser usadas para o agendamento de consulta, procedimento ou exame.
- 604) O SRES deve possibilitar que sejam criados exames compostos por mais de um procedimento SUS através do vínculo do procedimento SIGTAP e quantidade do mesmo para formar a composição de valor do exame criado. Permitir agendamentos e autorizações do exame principal relacionando os vinculados.
- 605) Comprovante de Marcação de Exame, contendo as seguintes informações: Nome da Pessoa, Data e Hora do Exame, Descrição do Exame, Descrição e Endereço do Local de Atendimento e Assinatura do Responsável pelo Agendamento.
- 606) Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
- 607) Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
- 608) Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.
- 609) Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.
- 610) Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.
- 611) Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.
- 612) Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
- 613) É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.
- 614) Possibilitar a inclusão de várias perguntas personalizadas para uso nos protocolos de regulação, com pelo menos as seguintes alternativas de perguntas: Texto curto; Caixa de seleção; Numérica, Valor decimal; Lista de opções; Data e Hora.

- 615) O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
- 616) Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.
- 617) Possibilita a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
- 618) Permitir consultar as solicitações de agendamentos e realizar o diferenciamento ou não das solicitações. As consultas podem ser tanto de estabelecimentos de saúde como de usuários externos.
- 619) Permitir verificar na solicitação de agendamento quando a mesma foi agendada, verificando o horário e estabelecimento da mesma.
- 620) O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.
- 621) Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
- 622) Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
- 623) Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.
- 624) Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
- 625) Permitir a configuração dos protocolos de acesso à regulação de modo a incluir uma posição personalizada na lista de espera, questões customizadas e critérios de priorização.
- 626) Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.
- 627) É necessário permitir aos operadores a capacidade de cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente do histórico de agendamentos. Se um paciente tiver um vínculo com a lista de espera, o sistema deve retorná-lo automaticamente para esta lista. A parametrização por perfil deve estar disponível para controlar esta funcionalidade.
- 628) Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada.
- 629) Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.
- 630) Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.
- 631) Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.
- 632) Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.

- 633) Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.
- 634) No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.
- 635) Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
- 636) Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.
- 637) Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
- 638) Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.
- 639) Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
- 640) Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.
- 641) Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
- 642) Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
- 643) Possibilitar a configuração da posição na lista de espera dos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, como igual, maior, menor, entre e diferente.
- 644) Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.
- 645) O sistema deve notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deve disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos.
- 646) Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.
- 647) Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de

- espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
- 648) Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
- 649) As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.
- 650) Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
- 651) Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames vincular os termos-chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: Manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera.
- 652) Deve existir funcionalidade para configuração de impressão de comprovante de agendamento ao final do agendamento. Este comprovante, deve conter as informações do compromisso e do paciente, sendo parametrizável conforme definição do gestor, mesmo que via solicitação ao desenvolvimento.
- 653) Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.
- 654) Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.
- 655) O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada para cada protocolo de acesso a regulação. Deve possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista espera.
- 656) O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.
- 657) Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
- 658) Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.
- 659) Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
- 660) Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.
- 661) Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.
- 662) Permitir cadastrar observações para a agenda, que serão impressas no comprovante de agendamento
- 663) Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
- 664) Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.
- 665) Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.

- 666) Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames visualizar as recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir também complementar as recomendações.
- 667) Permitir realizar a transferência automática de um lote de agendamentos para as próximas datas possíveis. E ainda assim, validando quanto a PPI e Cotas Diárias.
- 668) Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.
- 669) Permitir a autorização de procedimentos que necessitam de autorização e foram solicitados no atendimento.
- 670) O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.
- 671) Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.
- 672) Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
- 673) Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
- 674) Possibilitar estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário as 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas). Considerar o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo.
- 675) Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de limite de controle de gastos das origens e PPI - Programação Pactuada Integrada, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
- 676) Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de Internação para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.
- 677) O sistema deverá permitir configurar salas de atendimento de classificação e ambulatório permitindo que mais de um profissional possa utilizar a mesma. Essa definição pode ser para os agendamentos de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar sair no comprovante do agendamento a sala.
- 678) O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.
- 679) Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.
- 680) Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de

origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.

- 681) Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
- 682) Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
- 683) Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.
- 684) Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.
- 685) Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.
- 686) Possibilitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.
- 687) Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.
- 688) Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo.
- 689) O sistema precisa exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente.
- 690) Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.
- 691) Permitir validar no momento em que são realizados os Agendamentos, a quantidade de cotas Pactuadas para o município externos.
- 692) Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).
- 693) Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas antes de realizar os agendamentos.
- 694) A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.
- 695) Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.
- 696) Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.
- 697) Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).

- 698) O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.
- 699) Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.
- 700) O sistema deve notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado.
- 701) O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.
- 702) Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de consultas para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional, especialidade e equipe multidisciplinar.
- 703) Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
- 704) Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de APAC para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.
- 705) Permitir a criação de vagas para uso interno de cada Estabelecimento de Saúde. Vagas para uso interno deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno
- 706) Permitir a repetição periódica de uma data e horários inseridos na agenda, permitindo repetição de horário no mínimo a cada 1, 2, 3 ou 4 semanas dentro de uma determinada data inicial e final.
- 707) Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.
- 708) Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
- 709) No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.
- 710) Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.
- 711) Controlar automaticamente a ausência dos pacientes nas consultas agendadas. Definir o motivo e realizar a devolução da vaga ocupada pelo agendamento cancelado.
- 712) Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.
- 713) Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.

- 714) É necessário que o sistema impeça o solicitante de escolher o profissional de saúde e a unidade de atendimento para as listas de espera de consulta. Já para as listas de espera de procedimentos e exames, o solicitante não deve ter a opção de escolher a unidade de atendimento. É importante que haja parametrização específica para essa funcionalidade.
- 715) Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados
- 716) Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
- 717) Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.
- 718) Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.
- 719) Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos APAC, exigir informações conforme padrão do Laudo de APAC para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de APAC a partir desses dados informados.
- 720) Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.
- 721) Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.
- 722) Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC.
- 723) Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
- 724) Possibilitar a configuração dos critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, tais como igual, maior, menor, entre e diferente.
- 725) Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.
- 726) Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento. Também deve efetuar Bloqueio para o cadastramento de Guias da mesma Especialidade que já constem para o Paciente a qual ainda não está agendada, otimizando o Controle das Vagas ofertadas por Especialidade.
- 727) Deve possuir mecanismo que permita ao gestor configurar algumas filas de espera para passar por processo de regulação/autorização, enquanto outros tipos permitam apenas o fluxo simples.

- 728) O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.
- 729) Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.
- 730) Permitir definir quais especialidades/tipos de exames serão avaliados pela regulação.
- 731) Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.
- 732) Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
- 733) Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
- 734) Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.
- 735) Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.
- 736) Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
- 737) Requisitar o fornecimento das respostas referente as perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera.
- 738) O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir na notificação minimamente as seguintes informações: etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade.
- 739) No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
- 740) Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe; especialidade; profissional; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.
- 741) Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.
- 742) Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.
- 743) Permitir realizar a transferência de agendamentos para estabelecimentos e datas diferentes.
- 744) O sistema precisa limitar a escolha de especialidades odontológicas durante o processo de agendamento e autorização de consultas. Além disso, é necessário que possibilite a parametrização para permitir ou não a seleção de especialistas pelos usuários.

- 745) Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.
- 746) Deve permitir o agendamento de consultas, exames e procedimentos priorizados pelo médico auditor a partir da lista espera regulada obedecendo a classificação realizada;
- 747) Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.
- 748) Disponibilizar visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames, apac e aih). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera.
- 749) Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
- 750) Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.
- 751) Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.
- 752) Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.
- 753) Requisitar a data estimada de atendimento para as filas de espera de consultas marcadas como retorno (reconsulta). O sistema precisa permitir a configuração dessa funcionalidade.
- 754) Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.
- 755) Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.
- 756) Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.
- 757) O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.
- 758) Possibilitar reutilizar os anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, a fim de evitar a necessidade de novos cadastros e o consequente aumento inesperado da base de anexos.
- 759) Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.
- 760) Oferecer uma tela que permita a configuração de parâmetros para agendamentos automáticos de especialidades, procedimentos e exames, permitindo a identificação individual ou em grupo das opções desejadas.
- 761) Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.
- 762) Possibilitar a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima via geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e

- sessões referente ao endereço do usuário informado. Possibilitar ainda identificar a distância da unidade de saúde de atendimento em metros ou quilômetros conforme a proximidade.
- 763) Permitir a visualização limitada de unidades de saúde de atendimento mais próximas do endereço via geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. O sistema deve oferecer parametrização para definir o número de unidades que são possíveis para visualização.
- 764) Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.
- 765) Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
- 766) Possibilitar antecipar a geração automática da latitude e longitude a partir do endereço das unidades de saúde disponíveis para obtenção da geolocalização. O sistema deve exibir quais unidades de saúde conseguiu ou não gerar a latitude e longitude.
- 767) O sistema deve gerar a latitude e longitude do endereço do usuário automaticamente conforme utilização do mesmo nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
- 768) Permitir configurar o número mínimo de dias de antecedência para que uma solicitação seja agendada pelo processo automático (número mínimo entre a data atual e a data do agendamento).
- 769) Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip
- 770) Para possibilitar o agendamento e autorização de unidades de saúde por meio da geolocalização, é necessário que a plataforma esteja integrada com a API do Google Maps e ofereça opções para configurar a chave de acesso.
- 771) O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
- 772) Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
- 773) Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.
- 774) Disponibilizar processo de agendamento automático da fila de espera de acordo com as vagas disponíveis, respeitando as posições da fila de espera e o tipo de vaga disponibilizada (vaga para fila cronológica ou fila regulada).
- 775) O SRES deve possuir cadastro de convênios com objetivo de possibilitar a diferenciação de valores de exames por convênio, e assim ser possível controlar e diferenciar valores para um mesmo exame em diferentes convênios.
- 776) A partir da configuração do cadastro de procedimentos ou exames o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
- 777) Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.
- 778) A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.

- 779) Dispor de processo automático que seja parametrizável um horário inicial de execução, para realização de agendamentos, cancelamentos e validações no controle de gastos das unidades parametrizadas com limites.
- 780) O sistema deve ter parametrização para indicar se vai considerar a distância via geolocalização pelo endereço da unidade de saúde de origem ou se irá considerar o endereço do usuário.
- 781) Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.
- 782) Permitir a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima por meio da geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões, levando em conta o endereço da unidade de saúde de origem informada. Além disso, possibilitar a identificação da distância em metros ou quilômetros da unidade de saúde de atendimento mais próxima, de acordo com a proximidade.
- 783) Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações/agendamentos que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação, bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos o SRES retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.
- 784) Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
- 785) Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.
- 786) Deve permitir manter as situações padrões ou personalizá-las a critério do administrador do sistema
- 787) Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
- 788) Possibilitar informar o Local de atendimento e-SUS correspondente durante o processo de agendamento de consultas.
- 789) O sistema deve restringir a visualização dos gráficos por centrais de agendamento e municípios de acesso
- 790) As unificações de listas de espera de consultas, procedimentos e exames devem ser restritas ao mesmo paciente e restrita a um único destino, seja ela para uma especialidade, procedimento ou exame.
- 791) Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
- 792) Permitir emissão do relatório de solicitações de agendamentos.
- 793) O processo de unificação de listas de espera de consultas, procedimentos e exames deve possibilitar que o operador do sistema realize a unificação da lista considerando as informações da lista de espera mais antiga ou da lista de espera mais recente.
- 794) Os agendamentos de exames podem ser direcionados de forma aleatória ou exibidos em ordem alfabética, a depender da configuração do sistema
- 795) Ao realizar o agendamento ou a autorização de procedimentos e exames através de uma lista de espera, é importante que o sistema identifique automaticamente outras filas pendentes do paciente para o mesmo grupo SIGTAP do procedimento ou exame informado, caso ocorra a baixa do paciente para um deles.

- 796) Permitir configurar de forma individual para cada unidade de saúde referente ao preenchimento do campo de origem na inclusão de usuários na lista de espera
- 797) Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que possuem vínculo com mais de uma lista de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera. Ao efetivar o cancelamento, todas as listas de espera que estavam vinculadas ao registro devem voltar ao estado anterior.
- 798) O módulo deve conter gráficos básicos para acompanhamento do fluxo das centrais e municípios por período, sendo minimamente os seguintes:
- 799) - Numero de agendamentos e autorizações de consultas
- 800) - Numero de agendamentos e autorizações de procedimentos
- 801) - Total da lista de espera de consultas e procedimentos controlados pela situação
- 802) Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.
- 803) Permitir a inclusão de reservas de vagas por período, turno e dias da semana, vinculando-as aos respectivos motivos de reserva desejados, nas agendas de consultas e procedimentos.
- 804) Possibilitar a visualização das vagas dos horários reservados diretamente na agenda de consultas e procedimentos. Além disso, permitir realizar ações individuais na agenda, como reservar vagas individualmente ou excluir o cadastro de reserva
- 805) Permitir a criação de rotinas diferenciadas para cada perfil quanto à visualização, criação e alteração dos horários de agendamento, podendo estes serem configurados de forma separadas para consultas e exames, com base nos perfis de acesso do sistema.
- 806) O sistema deve permitir definir o número mínimo de critérios exigidos para atender o protocolo de acesso à regulação
- 807) Disponibilizar tela para visualização do total de vagas disponíveis e total de vagas ocupadas em todas as agendas liberadas para o Estabelecimento, permitindo filtrar por pelo menos as seguintes informações: Profissional da agenda, Data inicial e final, e Unidade da Agenda
- 808) Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
- 809) Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado.
- 810) Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionado ao valor ou quantidade utilizado pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionado a cota.
- 811) Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade,

- permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
- 812) O sistema deve possibilitar a customização das categorias de situação das listas de espera de consultas e exames de acordo com o perfil de acesso, que inclui solicitante e regulador
- 813) Permitir a configuração dos locais de atendimento padrões do sistema e-SUS para serem utilizados no agendamento de consultas.
- 814) Gerar relatório com informações sobre os agendamentos realizados pelo profissional em uma determinada data, identificando o horário do agendamento, o usuário que solicitou, o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e a especialidade.
- 815) Possibilita a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
- 816) O sistema deve possibilitar a limitação da inserção do horário de encaixe, assegurando que ele não ultrapasse o horário inicial do turno da agenda.
- 817) Possibilitar que um único agendamento e autorização de exames e procedimentos realize a baixa das demais listas de espera do paciente conforme grupo SIGTAP cadastrado. Possibilitar ainda identificar no agendamento ou autorização efetivados o vínculo com as demais listas de espera.
- 818) Possibilitar a efetivação do agendamento em vagas reservadas nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames. O sistema deve oferecer a opção de parametrização por perfil para determinar quem pode ocupar essas vagas
- 819) Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
- 820) O processo de unificação de listas de espera deve conter funcionalidade para permitir informar múltiplas especialidades, exames e procedimentos para localizar as listas de espera do paciente para unificação.
- 821) O sistema deverá possibilitar a definição, nas agendas de consultas e procedimentos, da opção de controle de reserva de vagas.
- 822) Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
- 823) O sistema precisa disponibilizar uma funcionalidade que permita unificar as listas de espera com base na especialidade, exames e procedimentos, com controle de acesso de acordo com o perfil de cada usuário.
- 824) O sistema deve permitir a configuração e exibição dos gráficos de acordo com o operador do sistema
- 825) O sistema deverá permitir o cadastramento de motivos de reservas, incluindo a identificação da cor, nome e situação.
- 826) Quando ocorrer a desativação do cadastro do usuário, o sistema precisa cancelar automaticamente todos os agendamentos, autorizações e listas de espera pendentes relacionadas a esse usuário. É necessário que essa funcionalidade seja configurável através de parâmetros.
- 827) Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nos horários. Permitir a visualização da capacidade do horário, o número de agendamentos realizados, os cancelamentos, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.
- 828) Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.

- 829) Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.
- 830) Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nas cotas. Permitir a visualização da capacidade da cota, o número de agendamentos realizados, as sobras de disponibilidade, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.
- 831) O sistema deve impedir, via configuração, que um usuário realize o cancelamento de pacientes em lista de espera inclusos por outro usuário, limitando-o ao cancelamento apenas dos pacientes ao qual ele fez a inclusão em lista de espera
- 832) Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
- 833) Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório o tempo médio de espera nas filas, com base em um período estipulado. Além do tempo de permanência em cada etapa da lista.
- 834) O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento. Deve haver parametrização para esta funcionalidade.
- 835) Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia, sendo:
- 836) - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas.
- 837) - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido.
- 838) Permitir nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames a visualização das vagas reservadas, bem como, sua respectiva cor.
- 839) Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento.
- 840) Possibilitar ao requerente, por meio da configuração de parâmetros, efetuar a devolução das filas de espera de consultas, procedimentos e exames para o controle regulatório, informando a razão, o profissional que fez a solicitação, o profissional de atendimento, a unidade de saúde onde ocorreu o atendimento e a suposição diagnóstica.

12 - CONTROLE DE AMBULÂNCIAS

- 841) Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.
- 842) Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.

- 843) Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.
- 844) Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
- 845) Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
- 846) Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
- 847) Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.
- 848) Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
- 849) Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.
- 850) Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
- 851) Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
- 852) Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
- 853) Possibilitar a impressão de documento de atendimento.
- 854) Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
- 855) Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.
- 856) Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.
- 857) Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.
- 858) Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.

- 859) Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.
- 860) Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.
- 861) Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.
- 862) Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
- 863) Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.
- 864) Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
- 865) Permitir imprimir documento de atendimento.
- 866) Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
- 867) Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
- 868) Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
- 869) Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.
- 870) Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.

13 - LABORATÓRIO

- 871) Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
- 872) Deve permitir o registro de ocorrências com motivos pré-definidos através de cadastro a ser realizado pelo laboratório
- 873) Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município.
- 874) Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.
- 875) Permitir selecionar o exame para configurar a comunicação com os equipamentos dos laboratórios através de interfaceamento.
- 876) Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.

- 877) Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.
- 878) Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
- 879) Deve permitir o registro de entrega de exames aos pacientes;
- 880) Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.
- 881) Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.
- 882) Deverá permitir a impressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;
- 883) Deve permitir a impressão de etiquetas para identificação dos tubos de amostra, apresentando o material a examinar, o código de barras (para identificação do cliente e do exame), nome do cliente, a sigla do exame, data e hora da coleta ou recepção;
- 884) Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão).
- 885) Deverá possuir a impressão dos mapas de trabalho configurados para os exames individualmente ou em lote;
- 886) Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.
- 887) Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.
- 888) Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
- 889) Deve permitir a impressão e reimpressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;
- 890) Permitir a recepção de pacientes, informando os exames a realizar.
- 891) Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico.
- 892) Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.
- 893) Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
- 894) Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
- 895) Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.
- 896) Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.
- 897) Deverá disponibilizar automaticamente os laudos liberados diretamente no prontuário do paciente para o fácil acesso ao profissional solicitante (médicos e demais profissionais).
- 898) O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
- 899) Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
- 900) Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
- 901) Dispor de impressão automática de laudos com assinatura digitalizada e/ou elaborada.

- 902) Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
- 903) Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
- 904) Deverá possuir área para o registro do resultado do exame;
- 905) Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.
- 906) Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários através de emissão de comprovante. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.
- 907) Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.
- 908) Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.
- 909) Dispor relatório de movimentação completa da rotina do laboratório por período, para fins de análise gerencial.
- 910) O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
- 911) Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.
- 912) Dispor de emissão de estatísticas para comparativo de exames realizados em anos/meses anteriores.
- 913) Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.
- 914) Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
- 915) Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
- 916) Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.

14 - AÇÕES PROGRAMÁTICAS

- 917) Cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal. Identificar os medicamentos utilizados nas ações programáticas.
- 918) Supervisionar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
- 919) Permitir a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.
- 920) Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.
- 921) Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
- 922) Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
- 923) Cadastrar e acompanhar o programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.

- 924) Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
- 925) Favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.
- 926) Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
- 927) Obter relatório de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames com estimativa de demanda dos usuários conforme previsão.
- 928) Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar e climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
- 929) Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.
- 930) Obter relatórios referente aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
- 931) Obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.

15 - PAINEL ELETRÔNICO

- 932) Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.
- 933) Possuir rotina para gerenciamento de painel de chamados, permitindo chamar o paciente em painel eletrônico, que deverá demonstrar ao menos as seguintes informações: Nome do Paciente
- 934) chamado (texto e voz), Sala em que o paciente será atendido. Permitir definição dessas informações por tipo de Painel e para cada setor permitir definir seu específico painel e estágio do atendimento ao qual deve ser apresentado.
- 935) Deve disponibilizar recurso para uso de painel e/ou multimídia com áudio para chamada dos pacientes no atendimento e na realização dos exames. Disponibilizar parametrizações de exibição de texto, imagem e/ou vídeo. Possibilidade de uso de notícias por RSS com definições de sua apresentação.
- 936) Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
- 937) Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem).
- 938) A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau

- de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador. Permitir que o painel exiba só as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
- 939) Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.
- 940) Permitir a criação de painéis de chamada personalizados conforme a necessidade de cada unidade de atendimento. Possuir parametrização de ativação ou não da chamada por voz. Possuir interface amigável em forma de um painel de chamadas, com letras e cores visíveis a distância;

16 - SAÚDE DA FAMÍLIA

- 941) Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
- 942) Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
- 943) Possibilitar registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas.
- 944) Disponibilizar Cadastro Individual de acordo com os padrões do sistema e-SUS APS, permitindo registrar também contatos, Local de Trabalho e Observações em geral.
- 945) Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Cadastro Individual; permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
- 946) Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
- 947) Possibilitar a baixa do cadastro do cidadão, informando o motivo e a data da baixa.
- 948) Disponibilizar funcionalidade para inserir foto no cadastro do cidadão, via webcam ou arquivo digital. A foto deve ser exibida no Prontuário do Cidadão e nas telas de cadastro do Cidadão e Dispensação de Medicamentos.
- 949) Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.
- 950) Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
- 951) Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.
- 952) Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- 953) Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
- 954) Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:
- 955) - Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe)
- 956) - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea;
- 957) - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.
- 958) Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
- 959) Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:
- 960) - Identificação: Código e tipo do domicílio;

- 961) - Vinculação do imóvel com a Equipe/Profissional: Unidade de saúde, área/equipe, microárea, fora de área, profissional, especialidade do profissional;
- 962) - Informações do imóvel: Endereço, Condições de moradia, Instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência, se mudou ou não.
- 963) Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
- 964) Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.
- 965) Permitir o cadastro de famílias e integrantes, conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial e Ficha de Cadastro Individual do e-SUS, quando imóvel for do tipo "Domicílio".
- 966) Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
- 967) Gerar um relatório que apresente a quantidade e o percentual de domicílios não visitados, agrupando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
- 968) Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação.
- 969) Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.
- 970) Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
- 971) Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
- 972) Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas.
- 973) Emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.
- 974) Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.
- 975) De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.
- 976) Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- 977) Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros.
- 978) Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
- 979) Emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro.
- 980) Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.
- 981) Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.
- 982) Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.
- 983) Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:
- 984) - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.

- 985) - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia.
- 986) - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.
- 987) Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.
- 988) Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.
- 989) Emitir relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.

17 - PAINEL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

- 990) Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando:
- 991) - Quantidade de famílias a visitar;
- 992) - Quantidade de integrantes a visitar;
- 993) - Monitoração de gestantes;
- 994) - Monitoração de hipertensos;
- 995) - Monitoração de diabéticos;
- 996) - Monitoração de hanseníase;
- 997) - Monitoração de tuberculose;
- 998) - Monitoração de desnutrição;
- 999) Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados.
- 1000) Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.
- 1001) Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
- 1002) Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.
- 1003) Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas no mês em relação as realizadas.
- 1004) Possibilitar visualizar em mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar:
- 1005) - Área;
- 1006) - Micro área;
- 1007) - Período desejado;
- 1008) Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;
- 1009) Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.
- 1010) Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando:
- 1011) - Quantidade de famílias a visitar;
- 1012) - Quantidade de integrantes a visitar;
- 1013) - Monitoração de gestantes;
- 1014) - Monitoração de hipertensos;
- 1015) - Monitoração de diabéticos;
- 1016) - Monitoração de hanseníase;
- 1017) - Monitoração de tuberculose;
- 1018) - Monitoração de desnutrição;
- 1019) Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.

18 - ENVIO DE SMS / E-MAIL

- 1020) Permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail através do protocolo SMTP - Simple Mail Transfer Protocol, possibilitando a configuração do servidor, conta de envio e composição da mensagem para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
- 1021) O sistema deve possuir uma tela de configuração para habilitação da funcionalidade de envio de SMS. Além de possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.
- 1022) Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
- 1023) Possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular do cadastro paciente.
- 1024) Disponibilizar serviço de envio de SMS para o cidadão, podendo esse envio ser disparado a partir de gatilhos previamente definidos, ou manualmente por usuário do sistema com permissão para envio de SMS.
- 1025) Possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.
- 1026) A plataforma oferecerá a funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, utilizando o protocolo SMTP (Simple Mail Transfer Protocol). Os usuários terão a possibilidade de configurar o servidor, a conta de envio e a composição das mensagens para diferentes finalidades.
- 1027) Essa funcionalidade permitirá o envio de notificações de agendamentos, sejam eles de consultas ou exames, assim como notificações relacionadas ao transporte e autorizações desses procedimentos. Dessa forma, os pacientes serão prontamente informados sobre seus agendamentos e todas as etapas necessárias para a realização dos mesmos.
- 1028) Além disso, será possível enviar notificações aos pacientes para a retirada de resultados de exames, garantindo que eles sejam prontamente informados quando os resultados estiverem disponíveis. Isso contribuirá para uma comunicação eficiente entre a equipe de saúde e os pacientes, proporcionando um melhor acompanhamento de seus casos.
- 1029) A plataforma também permitirá o envio de notificações de vencimento de produtos do estoque para destinatários específicos. Essa funcionalidade auxiliará na gestão adequada do estoque, alertando sobre a proximidade do vencimento de determinados produtos, possibilitando ações preventivas e evitando desperdícios.
- 1030) Adicionalmente, a plataforma possibilitará o envio de notificações de ocorrência de CID (Classificação Internacional de Doenças) para destinatários específicos. Isso permitirá a rápida comunicação sobre casos de doenças específicas, contribuindo para uma resposta eficaz e adequada a situações de saúde que necessitem de atenção especializada.

- 1031) Com essa funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, a plataforma visa agilizar a comunicação, garantindo que as informações relevantes cheguem aos destinatários de forma rápida e confiável.
- 1032) Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);
- 1033) - Notificação para retirada de resultado de exames;
- 1034) - Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;
- 1035) - Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.

19 - TFD

- 1036) Proporcionar configuração de agendamento por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.
- 1037) Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- 1038) Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
- 1039) Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
- 1040) Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de veículos.
- 1041) Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes.
- 1042) Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
- 1043) Permitir a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista.
- 1044) Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos assentos no momento de realizar os agendamentos.
- 1045) Proporcionar o agendamento de transporte com a identificação da rota, local de destino e motivo do transporte, local de embarque e horário da partida. Consistir na existência de cotas de transporte por rota e período.
- 1046) Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
- 1047) Disponibilizar funcionalidade para informar acompanhante, permitir substituir acompanhante nos agendamentos.
- 1048) Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.
- 1049) Proporcionar o registro de despesas de viagens, informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas com quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.
- 1050) Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições

da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados.

- 1051) Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.
- 1052) Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
- 1053) Permite realizar a solicitação de TFD sem a necessidade de atendimento do paciente.
- 1054) Permite que possa ser deferido ou não o pedido TFD.
- 1055) Possibilita que municípios externos e pactuantes solicitem o laudo de TFD.
- 1056) Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
- 1057) Deverá permitir a impressão do laudo TFD automaticamente após a sua inclusão;
- 1058) A solução deve permitir realizar o lançamento de todas as viagens necessárias para o processo TFD, contendo minimamente o município de tratamento, data e hora da viagem e campo para observação da viagem.
- 1059) Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
- 1060) O sistema deve realizar o controle e gerencia dos gastos referentes à frota de veículos, máquinas e equipamentos, para combustíveis e lubrificantes (Materiais próprios ou de terceiros) e custos com a manutenção, possibilitando classificar os gastos por viagens em grupo com emissão de relatórios.
- 1061) Emitir relatórios comparativos de:
- 1062) - Transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período.
- 1063) - Despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período.
- 1064) - Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período.
- 1065) - Solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.
- 1066) - atendimentos de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.
- 1067) Dispor de relatório de acompanhamento de transportes realizados com totais e detalhamento de percentuais. Constar dados dos totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio.
- 1068) Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.
- 1069) Disponibilizar ferramental para criação de roteiros de viagem, contendo no mínimo as seguintes informações:
- 1070) - Motorista responsável pela viagem;
- 1071) - Veículo; - Destino da viagem;
- 1072) - Local de partida; - Data e hora da saída;
- 1073) - Previsão de data e hora para chegada;
- 1074) - Passageiros (identificando se é paciente ou acompanhante);
- 1075) - Ponto de embarque de cada passageiro, com respectivo destino e horário do compromisso.

- 1076) Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa.
- 1077) Dispor de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.
- 1078) Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.
- 1079) Disponibilizar relatório com exibição de gastos por Veículo, Programa de Saúde e tipo de gasto.
- 1080) Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.

20 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- 1081) Permitir o registro da quantidade de inseticida administrada pelos Agentes Comunitários de Endemias durante as visitas.
- 1082) Permitir o reconhecimento geográfico - RG da área urbana do município, por localidades, bairros (residências, comércio, terrenos baldios, outros).
- 1083) Possibilitar parametrizar Configurações de Vigilância Ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode.
- 1084) Permitir a delimitação dos bairros e quadras de controle em um mapa.
- 1085) Habilitar tela com mapa do município, onde possam ser visualizadas as quadras/bairros e imóveis previamente cadastrados.
- 1086) Dispor de funcionalidade ou tela para realização dos registros de acompanhamentos das reclamações recebidas.
- 1087) Permitir o cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias.
- 1088) Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período.
- 1089) Permitir o registro do cadastro dos ciclos dos ACE para vistorias realizadas durante um período específico para uma determinada atividade.
- 1090) Gerenciar o envio a laboratório das amostras de larvas/pulpas coletadas nas visitas domiciliares.
- 1091) Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados.
- 1092) Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
- 1093) Permitir registrar as vistorias dos Agentes Comunitários de Endemias que foram realizadas para o controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
- 1094) Permitir a visualização dos marcadores de vistoria em um mapa, que identifica as vistorias realizadas, recusadas, fechadas e aquelas em que foi encontrado foco positivo.
- 1095) Permitir visualizar Histórico de Imóveis e Domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados.
- 1096) Permitir cadastrar Motivos de Reclamações e Vistorias possibilitando definir dinamicamente pelo município para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas.
- 1097) Possibilitar registro de Vistorias de Vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses.

- 1098) Permitir realizar o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, permitindo o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.
- 1099) Possibilitar o cadastro de Reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses.
- 1100) Permitir realizar visualização em tela própria do sistema, do mapa do município contendo marcadores referentes as reclamações registradas.
- 1101) Permitir o cadastro de Zoonoses - Animais e Pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas.
- 1102) Disponibilizar Mapa de Animais, Pragas e Doenças com marcadores em locais que tiveram registros.
- 1103) Dispor de tela para registro de situações envolvendo animais, doenças e pragas encaminhadas ao setor responsável, e possibilitar visualização das áreas com foco, permitindo a elaboração de índices para auxílio nas ações de controle.
- 1104) Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando operações realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo.
- 1105) Habilitar tela com mapa do município, onde possam ser visualizadas as quadras/quarteirões e imóveis previamente cadastrados
- 1106) Possibilitar registrar planejamentos dos ciclos de Pontos estratégicos.
- 1107) Permitir realizar o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, permitindo o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.

21 - MOVIMENTAÇÕES E ESTOQUE

- 1108) Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
- 1109) O sistema deverá utilizar centros de custo na distribuição de matérias, para apropriação e controle do consumo.
- 1110) Gerenciar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Extrair relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias.
- 1111) Permitir cadastrar os Medicamentos e Materiais.
- 1112) Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.
- 1113) Permitir realizar o cadastro de Ordens de Compra para fornecedores, permitindo informar o fornecedor, número e identificação do pregão realizado, produtos, valor unitário e quantidade total licitada
- 1114) - Permitir realizar o controle de quantidades recebidas e saldo de Ordem de Compra Cadastrada
- 1115) - Disponibilizar ferramenta para cadastro de pedidos de materiais e medicamentos ao almoxarifado central.
- 1116) - A tela de cadastro dos pedidos deve permitir o registro rápido dos produtos que estão sendo solicitados, visualizando em uma mesma tela todos os produtos pertencentes ao Grupo/Subgrupo desejado, com o respectivo Saldo Atual, Estoque Mínimo, Consumo Médio dos Últimos seis meses e campo para inserção da quantidade solicitada.

- 1117) Permitir gerenciamento integrado dos estoques de materiais existentes nos diversos almoxarifados e farmácias. Permitir controle individual de saldos.
- 1118) Permitir a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Permitir a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada. Permitir o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumos de referência e quantidade.
- 1119) Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.
- 1120) Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.
- 1121) Possuir Rotina de Cadastro de Grupo de Materiais, com no mínimo o seguinte campo: Descrição do Grupo de Material.
- 1122) Permitir a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.
- 1123) Permitir a entrada de notas fiscais de forma manual, com a digitação de no mínimo as seguintes informações:
- 1124) - Tipo de Movimentação, Número da Nota Fiscal, Valor da Nota Fiscal, Fornecedor, Data da Nota Fiscal, Produto, Lote/Data de Validade, Fabricante, Valor, Quantidade.
- 1125) - Na dispensação de Medicamentos, permitir localizar o cadastro do paciente pesquisando por no mínimo: Nome do Paciente, Data de Nascimento, CPF, RG e CNS.
- 1126) O sistema deverá registrar entradas recebidas, possibilitar consultas, impressão da guia e emissão de relatórios.
- 1127) Permitir digitação do fabricante do produto nas telas de movimentação de entrada de estoque.
- 1128) Permitir que o Almoxarifado envie produtos para os Estabelecimentos do município sem a necessidade de existência de solicitação prévia cadastrada no sistema
- 1129) Permitir a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, saldos dos pedidos e previsão de entrega.
- 1130) Permitir a emissão do Comprovante de Solicitação de Material.
- 1131) Permitir a emissão do Comprovante de Requisição de Materiais.
- 1132) Permitir a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
- 1133) Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos.
- 1134) Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
- 1135) A aplicação deve possuir funcionalidade para emissão dos recibos de entrega para cada paciente contendo no mesmos informações sobre os medicamentos e materiais contidos no kit.
- 1136) Possibilitar registrar as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Permitir realizar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
- 1137) Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.

- 1138) Permitir o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para o fornecimento.
- 1139) Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais, quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
- 1140) Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
- 1141) Solicitar data e numeração da receita ao fornecer medicamentos controlados.
- 1142) Proporcionar a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.
- 1143) O sistema deve dispor de impressão dos itens de uma nota de transferência, contendo minimamente as informações de: material/medicamento, unidade, quantidade.
- 1144) Permitir a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.
- 1145) Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barra.
- 1146) Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos.
- 1147) Proporcionar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
- 1148) Permitir realizar movimentações de Perdas por diferentes motivos (Apreensão, Validade Vencida, Quebra, etc).
- 1149) Avisar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
- 1150) Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
- 1151) Possuir rotina para visualização das requisições em aberto de forma simples e direta para o almoxarife. Permitir visualização de saldos e cálculos de consumo.
- 1152) Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
- 1153) Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações de insumos.
- 1154) Ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos, permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido.
- 1155) O sistema deve alertar automaticamente na entrada do sistema sobre medicamentos com data de vencimento próxima, conforme período configurado, a fim de evitar desperdícios e perda de medicamentos por vencimento durante a saída.
- 1156) Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.
- 1157) Permitir que os relatórios emitidos por cada usuário sejam salvos, e possam ser conferidos em um segundo momento em até 4 dias posteriormente a sua emissão, sem necessidade de serem salvos no próprio computador dos usuários.
- 1158) - Permitir a emissão do relatório de Transferências de Materiais.
- 1159) - Permitir a emissão do Relatório de Materiais Dispensados por Paciente.
- 1160) - Permitir a emissão de Relatório de Materiais Dispensados.
- 1161) - Permitir a emissão do Relatório de Requisição Materiais.
- 1162) - Permitir a emissão do Relatório de Materiais.

- 1163) - Permitir a emissão do Relatório de Programação Física de Materiais.
- 1164) - Permitir a emissão do Relatório de Saldo em estoque de Materiais.
- 1165) - Permitir a emissão do Comprovante de Perdas e Sinistros.
- 1166) Emitir relatórios comparativos de:
- 1167) - Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período;
- 1168) - Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período;
- 1169) - Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período;
- 1170) - Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;
- 1171) Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.
- 1172) Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.
- 1173) Possibilitar emissão de balancete do estoque mostrando os movimentos de entradas, saídas e saldo atual por período (trimestre e anual) conforme Portaria 344 da ANVISA.
- 1174) Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.
- 1175) O sistema deverá possuir controle de medicamentos constantes das listas da Portaria SVS/MS/Nº344, de 12 de maio de 1998 /98 (ANVISA) e suas alterações. Com emissão de livro de registro de substâncias trimestral e anual.
- 1176) Durante a dispensação de medicamentos, permitir o registro do motivo para a não dispensação de um insumo específico.
- 1177) Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores e/ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos.
- 1178) Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita “A”, de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da ANVISA.

22 - ATENDIMENTO SOCIAL

- 1179) Possibilitar o cadastro de benefícios. Possibilitar registro de atendimentos com as peculiaridades acerca da concessão do benefício.
- 1180) Deve permitir configuração para cada benefício quando a obrigatoriedade do controle do seu valor e faturamento.
- 1181) Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios informando profissional, especialidade e CID quando obrigatório.
- 1182) Propiciar a visualização dos benefícios e serviços prestados ao paciente. Respeitando nível de acesso.
- 1183) Emitir Relatório de Atendimento analítico; por unidade de atendimento; por período;

23 – FATURAMENTO E PRODUÇÃO

- 1184) Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.
- 1185) Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
- 1186) Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento

- por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.
- 1187) Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.
 - 1188) Realizar a exportação completa ou parcial das fichas, gerando um arquivo contendo apenas os registros que ainda não foram exportados, dentro das datas de competência.
 - 1189) Gerar os relatórios de faturamento dos prestadores, apresentando os valores e/ou quantidades realizados e não realizados, com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento.
 - 1190) Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.
 - 1191) Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
 - 1192) Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
 - 1193) Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
 - 1194) Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.
 - 1195) O sistema deve gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração, bem como a parametrização das datas de início e término de cada competência, em todas as unidades de atendimento;
 - 1196) O SRES deve possibilitar a definição de tetos orçamentários anuais por município de modo que o valor mensal possa ser acumulado para o próximo mês se houver saldo não utilizado, a definição deste orçamento deve ser possível de ser lançada por grupo e ou procedimento bem como a possibilidade que o teto seja definido por quantidade e ou valor.
 - 1197) Gerar exportação das Fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para o sistema de informações da Atenção Básica conforme legislação vigente, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada.
 - 1198) Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
 - 1199) Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
 - 1200) Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.
 - 1201) Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
 - 1202) Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.
 - 1203) Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.
 - 1204) Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.
 - 1205) Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor ou quantidade de cada contrato.

- 1206) O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.
- 1207) Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
- 1208) O Sistema deverá permitir o controle das cotas de prestadores através do controle de contratos.
- 1209) Permitir controlar os convênios que possivelmente poderão ser firmados entre a entidade e prestadores de serviço. Permitir definir os impostos incidentes sobre o prestador.
- 1210) Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
- 1211) Possibilitar configurar P.P.I. por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
- 1212) Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
- 1213) Automatizar a geração da folha de programação orçamentária por meio do sistema, que oferece a opção de imprimir o documento para envio à regional de saúde.
- 1214) Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
- 1215) Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).
- 1216) Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
- 1217) Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.
- 1218) Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.
- 1219) Permitir definir o estabelecimento principal do profissional, para os casos em que o profissional atende em vários estabelecimentos, mas precisa que a produção seja direcionada para um estabelecimento específico.
- 1220) Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
- 1221) Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.
- 1222) Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.
- 1223) Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
- 1224) Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
- 1225) Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
- 1226) Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.
- 1227) Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.
- 1228) Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.

- 1229) Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.
- 1230) Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
- 1231) Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
- 1232) Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.
- 1233) Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
- 1234) Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.
- 1235) Possibilitar planejar um ano subsequente.
- 1236) Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes.
- 1237) Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
- 1238) Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
- 1239) Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
- 1240) Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
- 1241) Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município
- 1242) Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
- 1243) Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
- 1244) Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.

24 - ODONTOLOGIA

- 1245) Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
- 1246) Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes. Permitir programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.
- 1247) Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;
- 1248) Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).
- 1249) Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

- 1250) Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.
- 1251) Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila
- 1252) Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
- 1253) Permitir parametrizar os procedimentos odontológicos com cores. Na arcada dentária deve usar distinção por cores entre procedimentos realizados e procedimentos a serem realizados em cada face de cada um dos dentes.
- 1254) Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.
- 1255) Permitir que o paciente que chega com a guia de consulta odontológica em mãos, seja recepcionado através da leitura do código de barras.
- 1256) Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.
- 1257) Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo):
Ficha de Atendimento Odontológico. O sistema oferecido deve possuir campo para indicar para cada atendimento se o mesmo foi para: 1ª Consulta Odontológica Programática; Escovação Dental Supervisionada; Tratamento Concluído; Urgência; Atendimento a Gestantes.
- 1258) O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.
- 1259) Deverá permitir o armazenamento, vinculação e visualização das imagens digitalizadas dos prontuários odontológicos em papel existentes, antes da implantação da função eletrônica.
- 1260) Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.
- 1261) Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.
- 1262) Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
- 1263) Permitir o registro de ações realizadas em tecidos moles, identificando de forma estruturada a região da boca e as respectivas ações realizadas.
- 1264) Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).
- 1265) Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.
- 1266) Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado.
- 1267) Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
- 1268) Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal.
- 1269) Permitir emissão de receituários, documentos e solicitações de exame com a mesma lógica do prontuário da Atenção Básica.

- 1270) Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.
- 1271) Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.
- 1272) Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.
- 1273) A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente:
- 1274) Atendimentos
- 1275) Atendimentos por CID10/CIAP2
- 1276) Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.
- 1277) Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.
- 1278) Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional
- 1279) Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
- 1280) Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

25 - CONTROLE DE ALTA COMPLEXIDADE

- 1281) Viabilizar a definição da situação dos laudos de APACs de acordo com o fluxo estabelecido pelo município.
- 1282) Permitir o gerenciamento da numeração de APAC, de forma geral ou por faixas, para cada prestador.
- 1283) Disponibilizar a digitação de laudos de APACs, obtendo todas as informações necessárias para posterior exportação para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde. Além disso, permitir a classificação do teto financeiro e do município referente à despesa, bem como a informação dos procedimentos solicitados na APAC.
- 1284) Permitir o controle das autorizações de APACs, com identificação do responsável pela autorização e verificação da validade da APAC.

- 1285) Permitir a definição dos municípios que possuem acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
- 1286) Permitir a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
- 1287) Possibilitar a digitação do faturamento de APACs por competência informando procedimentos, especialidades e quantidades. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com o saldo restante para faturamento.
- 1288) Permitir a impressão do espelho do faturamento de APACs.
- 1289) Possibilitar a impressão da auditoria.
- 1290) Possibilitar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e observações. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com a quantidade solicitada, faturada e saldo.
- 1291) Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
- 1292) Possibilitar o registro de procedimentos secundários que sejam compatíveis com os procedimentos solicitados.
- 1293) Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs.
- 1294) Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.
- 1295) Permitir atualizar a validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.
- 1296) Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
- 1297) Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
- 1298) Gerar relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário e procedimento, exibindo tanto a quantidade quanto o valor de cada um.
- 1299) Emitir relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.

26 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- 1300) Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real.
- 1301) Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real.
- 1302) Possibilitar complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente.
- 1303) Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- 1304) Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real.
- 1305) Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real.
- 1306) Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC.
- 1307) Exibir em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC.

- 1308) Exportar em arquivo as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.
- 1309) Gerar relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro.
- 1310) Possibilitar a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
- 1311) Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.
- 1312) Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos.
- 1313) Facilitar a visualização do detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC.
- 1314) Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real.
- 1315) Possibilitar a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados.
- 1316) Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com consultas pré-natal realizadas, com informações atualizadas em tempo real.
- 1317) Possibilitar a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.

27 - HOSPITALAR

- 1318) Controlar a transferência de leitos, com possibilidade de consulta, diferença de tipos de leito, registro de leito de isolamento, bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente.
- 1319) Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes.
- 1320) Possibilitar a classificação do teto financeiro e do município referentes à despesa com a internação.
- 1321) Possibilitar a identificação da origem das internações.
- 1322) Deverá permitir o cadastro do laudo de Autorização de internação hospitalar AIH, permitindo inclusão de informações adicionais para realização de auditoria.
- 1323) Possibilitar a alta administrativa de usuários internados encerrando o processo de solicitação de internação por central de leitos. Na alta de usuário disponibilizar a vaga pela internação para nova reserva de solicitação de internação por central de leitos.
- 1324) Disponibilizar aos auditores internos dos prestadores, acesso aos laudos de internações armazenados na base da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo que possam informar seu parecer.
- 1325) O sistema deve ter controle de todo o processo de internação do paciente, gerenciando todas as atividades e evoluções. O atendimento de internação deve conter um conjunto mínimo de funcionalidades: sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.

- 1326) Disponibilizar funcionalidade para entrada de dados, que será utilizada para importar dados de sistemas próprios dos prestadores referentes aos laudos de internações.
- 1327) Permitir controle de situações por diferentes cores: pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado.
- 1328) Permitir ação de cancelamento e solicitar o motivo de recusa ou cancelamento.
- 1329) Respeitando os trâmites municipais utilizados, o sistema deverá permitir a elaboração de situações que serão utilizadas nos laudos de internação.
- 1330) O sistema deve dispor de controle para Solicitações de Internação. Permitir a inclusão de solicitações de internações informando os dados: data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais.
- 1331) Possibilitar a visualização de dados importantes, nas solicitações de internação submetidas à avaliação pela central de leitos. Deve ser disponibilizado no mínimo dados: data, horário e operador de análise, informações detalhadas da internação e respectivos leitos ocupados.
- 1332) Possibilitar o registro das tentativas de internação no que envolve o processo de solicitação. Disponibilizar dados de data, horário, unidade de saúde, situação e observações.
- 1333) Disponibilizar um painel de visualização das vagas de leitos de internação para a central de leitos. Permitir filtrar por unidade de saúde e tipo de leito. Diferenciar, por meio de cores, as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação. Mostrar informações detalhadas da solicitação de internação nas vagas reservadas. Mostrar informações detalhadas das internações e leitos ocupados nas vagas ocupadas.
- 1334) Possibilitar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado. Possibilitar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.
- 1335) O sistema deve dispor de controle para Solicitações de Internação com vínculos com a Recepção. Ao receber um usuário para internação, permitir vínculo com a solicitação, caso seja central de leitos. Possibilitar a internação sem solicitação, gerando processo de solicitação na central de leitos para acompanhamento.
- 1336) Permitir que seja feita a reserva de leitos para pacientes.
- 1337) Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).
- 1338) Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.
- 1339) Na recepção de internações permitir abertura de histórico de internações. Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos e convênios).
- 1340) Possibilitar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.
- 1341) Permitir a visualização de um resumo da ocupação de leitos por setor e também da ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
- 1342) Possibilitar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.
- 1343) Deve ocorrer o registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora e médico responsável. Assim, na recepção e no atendimento, todos os pacientes que já receberam alta hospitalar devem estar sendo apresentados, aguardando alta administrativa.

- 1344) Controle de uso dos leitos de acordo com parametrização no cadastro de leitos e sexo dos pacientes.
- 1345) Deverá permitir a impressão da etiqueta de identificação do paciente no leito;
- 1346) O sistema deverá permitir o controle de acesso dos visitantes.
- 1347) Permitir a identificação de pacientes para atendimentos de internação por meio da leitura de código de barras.
- 1348) Controlar o processo de visitas aos pacientes internados, imprimindo identificação e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo.
- 1349) Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.
- 1350) Possibilitar a impressão de etiqueta para identificação de visitas ou acompanhantes em ambiente hospitalar.
- 1351) O sistema deve ter controle de todo o processo de internação do paciente, gerenciando todas as atividades e evoluções. O atendimento de internação deve conter um conjunto mínimo de funcionalidades: sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.
- 1352) Possibilitar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e programações realizadas conforme período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.
- 1353) Permitir a exibição das programações de atividades com data e hora agendadas, atividade específica, usuário, última execução da atividade, informações sobre o quarto, leito e setor. Permitir também uma visualização detalhada das programações e registrar a execução das atividades.
- 1354) Ao procurar por atendimentos de internação pendentes, permitir a filtragem apenas dos registros que ainda não receberam uma saída administrativa.
- 1355) Permitir o controle da lista de espera de leitos, possibilitando configurar procedimentos e CIDs utilizadas. Disponibilizar o controle de etapas e movimentação. Permitir o detalhamento e resultado da classificação de risco de acordo com a idade.
- 1356) Possibilitar configurar uma observação para utilização da farmácia para cada medicamento, a mesma será utilizada durante a prescrição de medicamentos do atendimento da internação e deve ser exibida no documento desse atendimento.
- 1357) Permitir fazer a prescrição de enfermagem através da metodologia NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
- 1358) Registrar informações para avaliação de risco de Flebite, para pacientes internados, utilizando a escala de Maddox, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 1359) Coletar dados para a análise de risco de Flebite em crianças hospitalizadas na pediatria, calculando os pontos e atribuir a classificação de risco baseada nas informações das subclasses dessa avaliação.
- 1360) Coletar informações de enfermagem de pacientes hospitalizados com o auxílio do SCP - Sistema de Classificação de Pacientes, utilizando a Escala de Fugulin para pacientes adultos e a Escala Dinni para pacientes pediátricos. Além disso, realizar o cálculo automático dos pontos e a categorização do risco com base nas informações das subclasses.
- 1361) Registrar informações em relação a prevenção de quedas com o emprego de escala adequada ao perfil de pacientes da instituição com forte indicação pelo Ministério da saúde do uso da escala de Morse.
- 1362) Disponibilizar a impressão do documento Prescrição de Enfermagem com o NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações e no histórico de atendimento

- de consultas os históricos do NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
- 1363) Registrar informações em relação a prevenção de lesão por pressão (LPP) com o emprego da escala de Braden para adultos e para crianças de 1 a 5 anos a escala de Braden Q. Realizar o cálculo automático dos pontos e a categorização do risco com base nas informações das subclasses.
- 1364) A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão da criança em qualquer uma das unidades de internação. Esta avaliação deve ser feita diariamente até a alta da criança. O sistema deve calcular os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 1365) Permitir a inclusão de avaliações de enfermagem de pacientes internados. Permitir registro sobre controle antropométrico, condições de chegada, histórico pessoal e médico (incluindo alergias, cirurgias, obstetrícia e internações anteriores), hábitos e vícios, nutrição, eliminações fisiológicas, avaliação da dor, risco e medicação em uso contínuo. Além disso, possibilitar a impressão de uma ficha de avaliação de enfermagem completa.
- 1366) Registrar a solicitação da higienização do leito e sua execução. Oferecer etapa de processo considerada como higienização não concluída, oferecendo meio de informar a conclusão e bloquear enquanto o leito estiver no processo de higienização.
- 1367) Permitir o registro de administração de medicamentos para os pacientes internados, levando em consideração o custo da hospitalização.
- 1368) Gerenciar a disponibilidade de leitos de internação, identificando o usuário, o setor e o leito correspondente, bloqueando ou emitindo alertas quando a ocupação do leito estiver próxima com base em um prazo definido.
- 1369) Possibilitar controle de lista de espera de internações. Deve coletar dados de identificação, tais como: usuário, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.
- 1370) Deve permitir o gestor verificar o custo por internação em um determinado período, identificando o cidadão
- 1371) da internação.
- 1372) Acompanhamento dos gastos do paciente, desde o ato do seu atendimento, em qualquer caráter (internação, ambulatorial ou atendimentos para realização de exames, entre outras), até a sua conclusão - "quanto custa o paciente". Apresentar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
- 1373) Permitir a impressão da auditoria realizada.
- 1374) Permitir o fechamento mensal das transações de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), impedindo a inclusão e a alteração de informações de faturamento.
- 1375) Permitir a impressão de uma cópia dos faturamentos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).
- 1376) Permitir a importação automática para fins de faturamento de exames realizados em laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.
- 1377) Permitir a auditoria de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), permitindo a inserção das informações sobre o procedimento autorizado, o auditor responsável, a data e quaisquer observações pertinentes.
- 1378) Gerar relatório dos laudos de internação por município, provedor, origem da internação, bairro e usuário, exibindo o valor de cada internação e permitindo a visualização detalhada dos custos dos serviços hospitalares e dos serviços profissionais.

- 1379) Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.
- 1380) O sistema deve ter controle de todo o processo de internação do paciente, gerenciando todas as atividades e evoluções. O atendimento de internação deve conter um conjunto mínimo de funcionalidades: sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.
- 1381) Gerar relatórios e gráficos sobre a realização de cirurgias, apresentando um conjunto de dados mínimos: hospital, setor, cirurgia, unidade de saúde de origem, usuário, município, bairro, logradouro, faixa etária, diagnóstico principal, procedimento, cirurgião e anestesista.
- 1382) Possibilitar o registro de visitas de internações controlando Telefone, C.P.F. e entrada e saída de visitantes. Disponibilizar a opção de imprimir as visitas de internações.
- 1383) Gerar relatório dos tetos financeiros por município e competência, exibindo o valor do teto financeiro, o valor gasto, a quantidade de laudos de internação emitidos e o saldo restante do teto financeiro.

28 - PORTAL TRANSPARÊNCIA PARA O CIDADÃO

- 1384) Utilizando a lógica do BI - "Business Intelligence", o sistema deve gerar indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde.
- 1385) O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
- 1386) O Portal deve permitir filtros de período de datas.
- 1387) O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
- 1388) Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento.
- 1389) Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.
- 1390) A solução proposta deve ser totalmente adaptada a ser utilizada pela internet, em diversos navegadores, tais como: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.
- 1391) O Portal deve disponibilizar a impressão das informações apresentadas.
- 1392) Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.
- 1393) Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.
- 1394) Dispor de um link para um questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente pode informar seus sinais e sintomas. Caso o resultado indique suspeita de infecção, o paciente poderá solicitar uma tele consulta, escolhendo entre os horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
- 1395) O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
- 1396) Permitir que o município realize o agendamento da vacinação contra COVID-19 a partir da lista de espera na qual o cidadão se incluiu. Além disso, deve permitir a atualização do cadastro do usuário e o cancelamento da requisição, se necessário.
- 1397) Disponibilizar opção do cidadão se incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando

- configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.
- 1398) Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença.
- 1399) Permitir a visualização em tempo real dos estoques de insumos, permitindo a filtragem por tipo de insumo e por unidade de saúde.
- 1400) O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.
- 1401) Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.
- 1402) O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
- 1403) Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença
- 1404) Disponibilizar link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma teleconsulta, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.

29 - APLICATIVO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

- 1405) O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por usuário, registrando o tipo da visita; finalidade da visita (busca ativa); característica do paciente visitado (acompanhamento); outros motivos para a visita (outros); sendo que todos os campos solicitados devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 4.1.12 ou superior.
- 1406) Permitir apurar a posição geográfica das visitas por posicionamento global (GPS).
- 1407) Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as micro-áreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.
- 1408) Permitir durante a visita da ACS, que seja realizada coleta da assinatura do cidadão diretamente no dispositivo móvel, conforme configuração obrigando ou não.
- 1409) O aplicativo mobile deve funcionar em dispositivos com sistemas operacionais Android e IOS;
- 1410) Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.
- 1411) Permitir a alteração dos dados de domicílio. Permitir a alteração de dados cadastrais de um membro, inclusão de novo membro e exclusão de membro, conforme regras do Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
- 1412) Possibilitar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.
- 1413) Cadastro de Domicílios, seguindo o mesmo padrão de informações do cadastro de domicílios da plataforma web.
- 1414) Apresentar ao ACS no dispositivo móvel (tablet) o monitoramento sobre os usuários que foram incluídos ou removidos da específica área/microárea de cobertura territorial, relacionando a origem e destino dos dados.
- 1415) Realizar a Estratificação de Risco Familiar (Escala de Coelho).

- 1416) Possibilitar o registro dos marcadores de consumo alimentar, obtendo as informações da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar relativas a cada integrante do domicílio.
- 1417) Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.
- 1418) Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.
- 1419) O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.
- 1420) Para a utilização das funcionalidades do aplicativo, não deverá ser necessário que o dispositivo esteja conectado à internet.
- 1421) Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.
- 1422) Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
- 1423) Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da micro-área da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
- 1424) Permitir acompanhamento dos usuários em relação a área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel (tablet).
- 1425) Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
- 1426) O sistema deverá permitir visualizações e relatórios de produtividade das tarefas de Visitas Domiciliares, por período e por ACS incluindo no relatório o total de visitas, indivíduos, famílias e domicílios visitados.

30 - SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O CIDADÃO

- 1427) Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
- 1428) Disponibilizar que no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão inclua a senha fornecida pela Secretaria de Saúde.
- 1429) Permitir definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos.
- 1430) Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
- 1431) Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
- 1432) Permitir configurar o local de armazenamento/farmácia como de alto custo e visualizar, através do Portal Web do Cidadão, a lista de medicamentos especializados disponíveis e sua disponibilidade.
- 1433) A fim de garantir um desempenho adequado, é necessário desenvolver o aplicativo móvel em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
- 1434) O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.
- 1435) Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.

- 1436) Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.
- 1437) Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.
- 1438) Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
- 1439) Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
- 1440) Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 1441) Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
- 1442) Possibilitar que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
- 1443) Deverá permitir impressão da carteira de vacinação do usuário;
- 1444) Possibilitar que o cidadão possa visualizar a lista de vacinas relacionadas a ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
- 1445) Possibilitar que o cidadão filtre e visualize as vacinas obrigatórias através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
- 1446) Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 1447) O aplicativo/portal deverá exibir os exames solicitados ao paciente, com a respectiva data do resultado, podendo visualizar também o resultado do respectivo exame.
- 1448) Possibilitar que cidadão cancele os agendamentos feitos por ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
- 1449) Disponibilizar a auto inserção do cidadão na lista de espera de consultas e/ou exames através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão. Deverá ser possível exigir ou não que o cidadão informe uma justificativa para a solicitação.
- 1450) Deverá permitir a marcação de consultas, nas especialidades e horários dos profissionais definidos e liberados pela secretaria de saúde;
- 1451) Dispor do serviço de agendamento de consultas no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 1452) Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.
- 1453) O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento e Posologia.
- 1454) Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
- 1455) Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão.
- 1456) Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 1457) Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades específicas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;

- 1458) Permitir que o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta.
- 1459) Permitir o envio de notificações do tipo push ao cidadão por meio do aplicativo móvel, informando sobre a disponibilidade de pesquisas de satisfação sobre atendimentos, possibilitando ao cidadão respondê-las.
- 1460) Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
- 1461) Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.
- 1462) Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
- 1463) Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:
- 1464) - Sem necessidade de autenticação (login/senha);
- 1465) - Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades específicas;
- 1466) - Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;
- 1467) - Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;
- 1468) - Exibir situação do paciente na lista;
- 1469) - Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;
- 1470) - Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;
- 1471) Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;

31 - APP PARA O GESTOR

- 1472) O aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, para garantir performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
- 1473) O aplicativo móvel deve mostrar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
- 1474) O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
- 1475) O Aplicativo deve ser disponibilizado para download nas lojas mais populares, Apple Store e Play Store. E possibilitar a detecção e atualização automática de novas versões pelo próprio aplicativo.
- 1476) Possibilitar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
- 1477) Permitir configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
- 1478) Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.
- 1479) Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.
- 1480) Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
- 1481) Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.
- 1482) Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.

- 1483) Apresentar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
- 1484) Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
- 1485) Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
- 1486) Exibir em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.
- 1487) Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
- 1488) Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
- 1489) Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
- 1490) Proporcionar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
- 1491) Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
- 1492) Mostrar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
- 1493) Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
- 1494) Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
- 1495) Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
- 1496) Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final.
- 1497) Mostrar indicador de proporção de gestantes com consultas pré-natal realizadas.
- 1498) Apresentar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- 1499) Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
- 1500) Mostrar o indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.
- 1501) Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
- 1502) Apresentar indicador de Cobertura de exame citopatológico.
- 1503) Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
- 1504) Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.
- 1505) Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
- 1506) Mostrar indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.
- 1507) Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
- 1508) Exibir indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
- 1509) Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.

- 1510) Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
- 1511) Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
- 1512) Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
- 1513) Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo.
- 1514) Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.
- 1515) Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
- 1516) Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.
- 1517) Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
- 1518) Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.
- 1519) Exibir totalizador da população de crianças por sexo.
- 1520) Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo.
- 1521) Apresentar totalizador da população idosa por sexo.
- 1522) Apresentar totalizador de Gestantes.
- 1523) Avisar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
- 1524) Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
- 1525) Alertar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo.
- 1526) Apresentar o totalizador de Gestantes.
- 1527) Mostrar totalizador da população idosa por sexo.
- 1528) Exibir totalizador da população com tuberculose por sexo.
- 1529) Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
- 1530) Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
- 1531) Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
- 1532) Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
- 1533) Mostrar totalizador da população com hipertensão por sexo.
- 1534) Apresentar o totalizador da população com diabetes por sexo.

12. DA VIGÊNCIA

- 12.1. O futuro contrato terá vigência durante um período de 60 (sessenta) meses, a contar da data de sua assinatura.

13. DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO E LOCAL DE ENTREGA

- 13.1. O prazo de implantação será de no máximo 90 (noventa) dias após a emissão da ordem de serviço, conforme Cronograma de Implantação a ser definido pelo Contratante.
- 13.2. O contrato terá vigência de 60(sessenta) meses, conforme previsão contida no §2º do art. 106 da lei 14.133/2021, a partir da data da sua assinatura podendo, a critério das partes, ter sua

duração prorrogada, nos termos do art. 107 da mesma Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021, ressalvados os limites legais para aditivo ao contrato

13.3. A contratada deve iniciar a execução do contrato em um prazo máximo de 10 (dez) dias após a emissão da ordem de serviço.

13.4. **CÓPIA DA BASE DE DADOS:** Em até 30 (trinta) dias após a extinção do presente Contrato, a Contratada deverá disponibilizar ao Contratante, em formato “.XML”, cópia de toda a base de dados produzida e armazenada durante o período de vigência contratual.

14. DO ORÇAMENTO ESTIMADO

14.1. O custo total estimado para execução dos serviços do objeto deste Termo de Referência é de R\$ 1.504.240,00 (UM MILHÃO E DUZENTOS E QUARENTA REAIS).

15. DA FORMA DE PAGAMENTO

15.1. É concedido um prazo de 03 (três) dias, contados da data da protocolização da Nota Fiscal/Fatura perante este Município de Castro Alves/BA, para conferência e aprovação da execução dos serviços do objeto deste Edital.

15.2. Após o prazo de conferência e aprovação da execução do objeto deste Edital e comprovada a manutenção das exigências da habilitação, as notas fiscais de fatura serão encaminhadas à contabilidade/tesouraria para o efetivo pagamento, no prazo de até 30 (trinta) dias, contado da data do atesto de conformidade da nota fiscal.

15.3. Os pagamentos serão creditados em favor da contratada, por meio de depósito bancário em conta corrente indicada na proposta, contendo o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

15.4. Na ocorrência de rejeição da nota fiscal, motivada por erros ou incorreções, o prazo estipulado no subitem anterior passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

15.5. Para a efetivação do pagamento, o FORNECEDOR REGISTRADO deverá apresentar as certidões negativas de débitos para com o Sistema de Seguridade Social (INSS), o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e certidões negativas de tributos e contribuições federais expedidas pela Secretaria da Receita Federal e pela Procuradoria da Fazenda Nacional, Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e certidões negativas de tributos municipais. O FORNECEDOR REGISTRADO deverá manter a regularidade durante todo o período da contratação.

15.6. Na ocorrência de rejeição da nota fiscal, motivada por erros ou incorreções, o prazo estipulado no subitem anterior passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

16. DA FISCALIZAÇÃO

16.1. A fiscalização da contratação deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração, especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei 14.133/2021, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição, nos termos do art. 117 da Lei 14.133/2021.

16.1.1. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência, os termos dos § 2 e 3º do art. 117 da Lei 14.133/2021.

17. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 17.1. Manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem como apresentar a cada fatura, comprovação de fiscal e trabalhista.
- 17.2. Apresentar, durante todo o prazo de vigência do Contrato, à medida que forem vencendo os prazos de validade da documentação apresentada, novos documentos que comprovem as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, bem como os que comprovem a sua compatibilidade com as obrigações assumidas.
- 17.3. Reparar, corrigir, remover, refazer ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da sua execução.
- 17.4. Providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela CONTRATANTE, referentes à forma de prestação de serviço e ao cumprimento das demais obrigações assumidas na futura Ata de Registro.
- 17.5. Efetuar manutenção corretiva, que tem por objetivo corrigir falhas detectadas em qualquer funcionalidade do software, de forma a garantir o perfeito funcionamento e operacionalidade dos mesmos, realizando ajustes, reparos e correções necessárias.
- 17.6. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE, cujas reclamações se deve atender prontamente, bem como dar ciência ao mesmo, imediatamente e por escrito, de qualquer uso indevido do software.
- 17.7. Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade do software, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza.
- 17.8. Comunicar imediatamente à CONTRATADA qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outras necessárias para recebimento de correspondência.
- 17.9. Aceitar os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) nos quantitativos contratados, sempre nas mesmas condições estipuladas neste Contrato.

Ressarcir os eventuais prejuízos causados ao Município de Castro Alves/BA, ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas no contrato firmado.

- 17.10. Guardar em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou que por qualquer motivo venham a tomar conhecimento em razão dos seus serviços, o mais completo e absoluto sigilo, sob pena de responsabilidade civil e criminal por sua indevida divulgação, descuidada ou incorreta utilização.
- 17.11. Responsabilizar-se, com foros de exclusividade, pela observância a todas as normas estatuídas pela legislação trabalhista, social e previdenciária, tanto no que se refere a seus empregados, como a contratados e prepostos, responsabilizando-se, mais, por toda e qualquer autuação e condenação oriunda da eventual inobservância das citadas normas, aí incluídos acidentes de trabalho, ainda que ocorridos nas dependências do CONTRATANTE. Caso este seja chamado a juízo e condenado pela eventual inobservância das normas em referência, a CONTRATADA obriga-se a ressarcir-lo do respectivo desembolso, ressarcimento este que abrangerá despesas processuais e honorários de advogado arbitrados na referida condenação.

18. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 18.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

- 18.2. Comunicar, por escrito, à CONTRATADA toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do serviço.
- 18.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- 18.4. Rejeitar os serviços executados em desacordo com as obrigações assumidas pela CONTRATADA, exigindo sua correção, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificado e aceito pela CONTRATANTE.
- 18.5. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 18.6. Prestar as informações e os esclarecimentos, necessários à prestação dos serviços, que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.
- 18.7. Em caso de indício de irregularidade no recolhimento das contribuições previdenciárias, os fiscais ou gestores de contratos de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra deverão oficialiar ao Ministério da Previdência Social e à Receita Federal do Brasil – RFB.
- 18.8. Em caso de indício de irregularidade no recolhimento da contribuição para o FGTS, os fiscais ou gestores de contratos de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra deverão oficialiar ao Ministério do Trabalho e Emprego.
- 18.9. Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no presente Termo;
- 18.10. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da fatura de serviços da contratada.
- 18.11. Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, tais como:
 - 18.11.1. Exercer o poder de mando sobre os empregados da Contratada, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação previr o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário;
19. **DAS PENALIDADES:**
 - 19.1. Pelo inadimplemento das obrigações, conforme a infração, estarão sujeitas às seguintes penalidades:
 - a) deixar de apresentar a documentação exigida no certame: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 (dois) anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;
 - b) manter comportamento inadequado durante o pregão: afastamento do certame e suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 (dois) anos;
 - c) deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 5 (cinco) anos e multa de 10% sobre o valor estimado da futura contratação;
 - d) durante a vigência do futuro contrato, cometer irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: advertência;
 - e) durante a vigência do futuro contrato, cometer atrasos injustificados, até o limite de 10 (dez) dias, após os quais será considerado como inexecução contratual: multa diária de 0,5% sobre o valor atualizado do contrato;

- f) durante a vigência do futuro contrato, promover a execução parcial do objeto pactuado: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 03 anos e multa de 8% sobre o valor correspondente ao montante não adimplido do contrato;
 - g) inexecução total do futuro contrato: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 5 (cinco) anos e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato;
 - h) causar prejuízo material resultante diretamente de execução durante a vigência do futuro contrato: declaração de inidoneidade cumulada com a suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública previn de 10 % sobre o valor atualizado do contrato.
- 19.2. As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso.
- 19.3. Nenhum pagamento será efetuado pela Administração enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

20. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 Ficam reservados ao Município o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, duvidoso ou omissos, não previsto, nas Especificações, nas Leis, nas Normas e em tudo mais que se qualquer forma relacione, direta ou indiretamente, com o objeto.

19.2. Esta Contratação é regida pela Lei Federal 14.133/2021 e suas alterações, a qual as partes se sujeitam para resolução dos casos omissos e de qualquer divergência ocorrida na execução do mesmo.

Castro Alves-BA, 14 de janeiro de 2025.

LILIAN GOMES NERY
Secretária de Saúde

3.3. Mediante a assinatura da Ata e seu anexo I estará caracterizado o compromisso de prestação do serviço objeto do Pregão.

3.4. Após o recebimento da Nota de Empenho, o fornecedor terá o prazo fixado no edital para fornecer os materiais.

3.5. O fornecedor que se recusar a executar o objeto, não aceitar ou não retirar a Nota de Empenho/ordem de Fornecimento no prazo e condições estabelecidas, sem nenhum motivo relevante, ficará sujeita à aplicação das penalidades estabelecidas nesta Ata.

3.6. Os materiais deverão ser entregues de acordo com o edital, com a proposta vencedora da licitação, bem como as cláusulas da presente Ata.

3.7. O Município de Castro Alves não está obrigado a contratar o objeto desta licitação, ficando-lhe facultada à utilização de outros meios, respeitada a legislação relativa às licitações, sendo assegurado ao beneficiário do Registro de Preços preferência, em igualdade de condições.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

4.1. O prazo para pagamento ao fornecedor será efetuado nos termos do edital do Pregão de Registro de Preços.

CLÁUSULA QUINTA – DA VALIDADE, CONTROLE E ALTERAÇÕES DE PREÇOS

5.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 12 (doze) meses, a partir da data de sua publicação, podendo ser prorrogado, por igual período conforme art. 84 da Lei 14.133/21.

5.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o art. 25 da Lei 14.133/21.

5.3. Os preços registrados poderão ser atualizados em casos:

- a) de força maior;
- b) caso fortuito;
- c) fato do príncipe ou
- d) em decorrência de fatos imprevisível ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizam a execução como pactuado, nos termos do disposto na norma contida no inciso IV do § 5º do art. 82 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

5.4. Quando o preço registrado se tornar superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o órgão gerenciador convocará os fornecedores para negociarem a redução dos preços registrados, tornando-os compatíveis com os valores praticados pelo mercado.

5.4.1 Os fornecedores que não aceitarem reduzir seus preços aos valores praticados pelo mercado serão liberados dos compromissos assumidos, sem aplicação de sanções administrativas.

5.4.2 A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação obtida originalmente na licitação.

5.4.3 A redução do preço registrado será comunicada pelo órgão gerenciador aos órgãos que formalizaram contratos com fundamento no respectivo registro, para que avaliem a necessidade de efetuar a revisão dos preços contratados.

5.5. Quando o preço de mercado se tornar superior aos preços registrados é facultado ao fornecedor requerer, antes do pedido de fornecimento, a atualização do preço registrado, mediante demonstração de fato superveniente que tenha provocado elevação, que indique impossibilidade no cumprimento das obrigações contidas na ata de registro de preços e desde que atendidos os seguintes requisitos:

- 5.5.1 A possibilidade da atualização dos preços registrados seja aventada pelo fornecedor ou prestador signatário da ata de registro de preços;
- 5.5.2 A modificação seja substancial nas condições registradas, de forma que seja caracterizada alteração desproporcional entre os encargos do fornecedor ou prestador signatário da ata de registro de preços e da administração pública;
- 5.5.3 Seja demonstrado nos autos a desatualização dos preços registrados, por meio de apresentação de planilha de custos e documentação comprobatória correlata que demonstre que os preços registrados se tornaram inviáveis nas condições inicialmente pactuadas.
- 5.6. A iniciativa e o encargo da demonstração da necessidade de atualização serão do fornecedor ou prestador signatário da ata de registro de preços, cabendo ao órgão gerenciador a análise e deliberação a respeito do pedido.
- 5.7. Se não houver prova efetiva da desatualização e da existência de fato superveniente, o pedido será indeferido pela administração pública municipal e o fornecedor continuará obrigado a cumprir os compromissos pelo valor registrado na ata, sob pena de cancelamento do registro de preços e de aplicação das sanções administrativas previstas em lei e no edital.
- 5.8. Na hipótese do cancelamento do registro de preços prevista no item 5.7, o órgão gerenciador poderá convocar os demais fornecedores integrantes do cadastro de reserva para que manifestem interesse em assumir o fornecimento dos bens pelo preço registrado na ata.
- 5.9. Comprovada a desatualização dos preços registrados decorrente de fato superveniente que prejudique o cumprimento da ata de registro de preços, a administração pública municipal poderá efetuar a atualização do preço registrado, adequando-o aos valores praticados no mercado
- 5.10. Caso o fornecedor ou prestador não aceite o preço revisado pela administração municipal, será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de sanções administrativas.
- 5.11. Liberado o fornecedor na forma do item 5.10, o órgão gerenciador poderá convocar os integrantes do cadastro de reserva, para que manifestem interesse em assumir o fornecimento dos bens pelo preço revisado.
- 5.12. Na hipótese de não haver cadastro de reserva, a administração pública municipal poderá convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para negociação e assinatura da ata de registro de preços no máximo nas condições ofertadas por estes, desde que o valor seja igual ou inferior ao orçamento estimado para a contratação, inclusive quanto aos preços atualizados, nos termos do instrumento convocatório.
- 5.13. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação da ata de registro de preços, adotando de imediato as medidas cabíveis para a satisfação da necessidade administrativa.

CLÁUSULA SEXTA – DOS USUÁRIOS PARTICIPANTES EXTRAORDINÁRIOS

6.1. Durante a vigência da ata de registro de preços o órgão ou entidade que não tenha participado do procedimento poderá aderir à ata de registro de preços, desde que:

- I- seja justificada no processo a vantagem de utilização da ata de registro de preços, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;
- II- seja demonstrado que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 Lei federal nº 14.133, de 2021;
- III- a possibilidade de adesão tenha sido prevista no edital, e
- IV- haja prévia consulta e concordância do órgão gerenciador e do fornecedor ou prestador beneficiário da ata de registro de preços.

6.2. A adesão é restrita aos órgãos e entidades previstos no item 6.1.

6.3. As aquisições ou as contratações adicionais a que se refere o caput deste artigo não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes.

6.4. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços a que se refere o caput deste artigo não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

6.5. Caberá ao fornecedor ou prestador beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento ou prestação decorrente de adesão, o que fará no compromisso de não prejudicar as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata de registro de preços, assumidas com o órgão gerenciador e com os órgãos participantes.

6.6. O órgão ou entidade poderá solicitar adesão aos itens de que não tenha figurado inicialmente como participante, atendidos os requisitos estabelecidos no § 2º do art. 86 da Lei federal nº 14.133, de 2021.

6.7. Não será concedida nova adesão ao órgão ou entidade que não tenha consumido ou contratado o quantitativo autorizado anteriormente.

6.8. É vedada aos órgãos e entidades da administração pública direta e indireta do Município de Castro Alves/Bahia a adesão às atas de registros de preços gerenciadas por órgãos ou entidades de outro município.

6.9. É permitida, mediante ato do dirigente máximo do órgão ou entidade municipal que demonstre necessidade e a vantagem econômica, atendidos os demais requisitos estabelecidos no § 2º do art. 86 da Lei federal nº 14.133, de 2021, a adesão a atas de registro de preços gerenciadas pela administração pública estadual, distrital e federal.

CLÁUSULA SÉTIMA - REVISÃO E CANCELAMENTO

7.1. A Administração realizará pesquisa de mercado periodicamente, em intervalos não superiores a 180 (cento e oitenta) dias, a fim de verificar a vantajosidade dos preços registrados nesta Ata.

7.2. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto aos fornecedores.

7.3. Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará os fornecedores para negociarem a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.

7.4. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.

7.5. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

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

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

7.6. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

7.7. O registro do fornecedor será cancelado quando:

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

7.7.2. Não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;

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

7.7.4. Sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador.

7.7.5. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos itens 4.7.1, 4.7.2 e 4.7.4 será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

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

7.8.1. Por razão de interesse público; ou

7.8.2. A pedido do fornecedor.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES E DAS SANÇÕES

8.1. A aplicação das penalidades e sanções serão as previstas no Edital, observando-se os preceitos estabelecidos no Decreto Municipal n. 223/2021.

CLÁUSULA NONA - DA DIVULGAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1. A presente Ata de Registro de Preços será publicado no Diário Oficial Municipal de Castro Alves-Bahia, conforme o disposto na Lei n. 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. A presente Ata de Registro de Preços somente terá eficácia após a publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Município - Eletrônico e demais meios legais disponíveis.

10.2. Integram o presente instrumento, independente de transcrição, todas as condições e respectivos atos do Pregão Eletrônico nº 002/2025 - Sistema de Registro de Preços.

10.3. Fica designado como órgão gerenciador do Registro de Preços, a Secretaria Municipal de Saúde.

10.4. O foro para dirimir questões relativas a presente Ata será o do Município de Castro Alves, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem as partes justas e compromissadas, assinam a presente Ata de Registro de Preço, em duas vias, de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Local, data

MUNICÍPIO DE CASTRO ALVES

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]
Representante legal: [nome completo]

ANEXO III
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

LICITANTE:		
END. COMERCIAL:		UF:
CEP:	FONE/FAX:	CONTATO:
INSC. ESTADUAL:	CNPJ:	
VALIDADE DA PROPOSTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	
DADOS BANCÁRIOS:	CHAVE PIX:	E-MAIL:
OBJETO:		

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01					
02					

VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO¹:

Declaramos que no preço ofertado estão inclusas todas as despesas necessárias para a execução do objeto, sendo de nossa exclusiva responsabilidade as despesas como transporte, alimentação, proventos, encargos sociais, impostos, taxas, tributos, emolumentos, contribuições sociais, fiscais, parafiscais, seguros e demais despesas inerentes, estando o preço ofertado correspondendo, rigorosamente, com as especificações do objeto licitado, estamos ciente de que não cabem quaisquer reivindicações devidas a erros nessa avaliação, para efeito de solicitar revisão de preços por recolhimentos determinados pela autoridade competente.

Por esta proposta, ainda, declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente aos da Lei 14.133/2021, e às cláusulas e condições constantes do Edital do Pregão Eletrônico nº 002/2025.

RESPONSÁVEL LEGAL DA LICITANTE

_____, _____/____/____
LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO COM CNPJ E CPF DO REPRESENTANTE

Observações:

- 1) Pagamento exclusivamente por ordem bancária. A proposta deverá indicar aos dados bancários em que serão creditados os pagamentos durante a execução do contrato.
- 2) Fornecer preço à vista com tributos, frete, mão de obra, material, ferramentas, peças, despesas com locação dos equipamentos.

¹Soma de todos os Itens para os quais participa a Proponente

ANEXO IV
MINUTA DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO Nº/....., QUE FAZEM
ENTRE SI O MUNICÍPIO DE CASTRO ALVES-BA E
A EMPRESA
PARA xxxxxxxxxx.

O Município de Castro Alves-BA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na xxxxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxx, Castro Alves, Bahia, inscrito no CNPJ sob o nº xxxxxxxxxxxxxx, neste ato representado pela Secretária Municipal de Educação, XXXXXXXXXXXXX, nacionalidade, estado civil, CPF Nº. XXXXXX, portador da Carteira de Identidade nº. XXXXXX, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o(a) inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº, sediado(a) na, em doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo(a) Sr.(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº, expedida pela (o), e CPF nº, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 006/2025 o aplicável, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico nº 002/2025, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é a contratação de **REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE LICENÇA DE USO DE SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA DESTINADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTRO ALVES-BA, INCLUINDO O SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, TREINAMENTO, SUPORTE, MANUTENÇÃO CORRETIVA, ATUALIZAÇÕES DE VERSÃO E SUPORTE TÉCNICO**, de acordo com as especificações e quantitativos constantes no Termo de Referência, através do sistema de Registro de Preço, nas condições estabelecidas no Termo de Referência.

1.2. Objeto da contratação:

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1					
2					
3					
4					

1.3. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

- 1.3.1. O Termo de Referência;
- 1.3.2. O Edital da Licitação;
- 1.3.3. A Proposta do contratado;
- 1.3.4. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é de contados do(a), na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

2.1.1. O prazo de vigência será automaticamente prorrogado, independentemente de termo aditivo, quando o objeto não for concluído no período firmado acima, ressalvadas as providências cabíveis no caso de culpa do contratado, previstas neste instrumento.

OU

2.2. O prazo de vigência da contratação é de contados do(a), prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

2.2.1. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor mensal estimado da contratação é de R\$..... (.....), perfazendo o valor total anual estimado de R\$.....(.....).

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o exercício de 2024, na classificação abaixo:

UNIDADE GESTORA:

ATIVIDADE:

ELEMENTO:

FONTE:

4.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

CLÁUSULA QUINTA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII).

5.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – SUBCONTRATAÇÃO

6.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

OU

6.1. É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de% (..... por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:

6.1.1. É vedada a subcontratação completa ou da parcela principal da obrigação.

6.1.2. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do contratado pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

6.2. A subcontratação depende de autorização prévia do contratante, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

6.2.1. O contratado apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

6.3. É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

CLÁUSULA SÉTIMA – PAGAMENTO

7.1. O prazo para pagamento ao contratado e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

CLÁUSULA OITÁVA – REAJUSTE

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

8.2. Após o interregno de um ano, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, aplicando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

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

8.4. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

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

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

8.7. O reajuste será realizado por apostilamento.

8.8. A solicitação de reajuste deve ser, obrigatoriamente, de iniciativa da contratada.

CLÁUSULA NONA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 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:

9.2. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Edital e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.

9.3. Os bens devem estar acompanhados, ainda, quando for o caso, do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada.

9.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12,13, 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990).

- 9.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato em observância ao previstos no Termo de Referência, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 9.6. Comunicar a 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.
- 9.7. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 9.8. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.
- 9.9. Lançar na Nota Fiscal as especificações dos bens entregues de modo idêntico aqueles constantes da Nota de Empenho.
- 9.10. Executar as entregas dos produtos conforme especificações e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais de consumo, equipamentos de medição e testes, simuladores, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade necessárias para execução deste Termo de Referência e em sua proposta.
- 9.11. Fornecer o material conforme especificações.
- 9.12. Arcar com todas as despesas decorrentes de transporte e entrega do objeto fornecido, sem ônus adicional ao Município de Castro Alves.
- 9.13. Arcar com todas as despesas de coleta, transporte e devolução dos itens fornecidos nos casos de necessidade de manutenção e/ou calibração dentro do prazo de garantia.
- 9.14. Fornecer somente peça nova e de primeiro uso originais do fabricante, conforme o código constante na especificação.
- 9.15. Manter durante toda execução do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, em conformidade com a Lei 14.133/2021.
- 9.16. Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado para execução contratual.
- 9.17. Responsabilizar-se integralmente pela observância do dispositivo no título II, capítulo V, da CLT, e na Portaria n.º 3.460/77, do Ministério do Trabalho, relativos a segurança e higiene do trabalho, bem como a Legislação correlata em vigor a ser exigida.
- 9.18. Não transferir a outrem, por qualquer forma nem parcialmente as obrigações.
- 9.19. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- 9.20. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 9.21 O contratado deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

- 9.22. Paralisar, por determinação do contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.
- 9.23. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, 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 na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- 9.24. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- 9.25. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- 9.26. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.
- 9.27. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante;
- 9.28. Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;
- 9.29. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;
- 9.30. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local de execução do objeto e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- 9.31. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 10.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;
- 10.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
- 10.3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
- 10.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
- 10.5. Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;
- 10.6. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;
- 10.7. Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;
- 10.8. Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria Municipal para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

10.9. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

10.9.1. A Administração terá o prazo de 10 (dez) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

10.10. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 20 (vinte) dias, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

10.11. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

10.12. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

10.13. Solicitar a execução do objeto à contratada através da emissão de Ordem de Fornecimento.

10.14. Proporcionar à contratada todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do objeto contratual, consoante estabelece a Lei Federal 14.133/2021 e demais legislações pertinentes.

10.15. Fiscalizar a execução do objeto contratual através de sua unidade competente, podendo, em decorrência, solicitar providências da contratada, que atenderá ou justificará de imediato.

10.16. Notificar a contratada de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contratual.

10.17. Efetuar os pagamentos devidos à contratada nas condições estabelecidas neste Termo.

10.18. Aplicar as penalidades previstas em lei e neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS (art. 92, XIV)

11.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

11.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

- i. Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- ii. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- iii. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).
- iv. Multa:

- v. moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;
- vi. moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia.
- vii. O atraso superior a 05 (cinco) dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.
- viii. compensatória de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto.

11.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021)

11.4. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei nº 14.133, de 2021).

11.4.1. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021)

11.4.2. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei nº 14.133, de 2021).

11.4.3. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

11.5. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

11.6. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para o Contratante;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

11.7. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

11.8. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133, de 2021).

11.9. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161, da Lei nº 14.133, de 2021).

11.10. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

11.11. Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL (art. 92, XIX)

12.1. O contrato se extingue quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.

12.2. Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.

12.2.1. Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do contratado:

- a) ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e
- b) poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

OU

12.3. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

OU

12.4. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

12.4.1. O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o Contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

12.4.2. A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

12.4.3. Caso a notificação da não-continuidade do contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

12.5. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

12.5.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

12.5.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

12.5.2.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

12.6. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

12.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.6.3. Indenizações e multas.

12.7. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS (art. 92, III)

13.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – ALTERAÇÕES

14.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

14.2. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

14.3. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – PUBLICAÇÃO

15.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO (art. 92, XII e XIII)

16.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

16.2. Caso utilizada a modalidade de seguro-garantia, a apólice deverá ter validade durante a vigência do contrato E/OU por XXXXXX dias após o término da vigência contratual, permanecendo em vigor mesmo que o contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

16.3. A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

16.4. Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto no item 10.8 deste contrato.

16.5. Caso utilizada outra modalidade de garantia, somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

- 16.6. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.
- 16.7. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:
- 16.8.1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
- 16.8.2. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e
- 16.8.3. obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.
- 16.9. A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item 10.9, observada a legislação que rege a matéria.
- 16.10. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.
- 16.11. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.
- 16.12. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.
- 16.13. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.
- 16.14. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de (.....) dias úteis, contados da data em que for notificada.
- 16.15. O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.
- 16.15.1. O emitente da garantia ofertada pelo contratado deverá ser notificado pelo contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (art. 137, § 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021).
- 16.15.2. Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.
- 16.16. Extinguir-se-á a garantia com a restituição da apólice, carta fiança ou autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do contratante, mediante termo circunstanciado, de que o contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato;
- 16.17. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.
- 16.18. O contratado autoriza o contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista no Edital e neste Contrato.
- 16.19. Além da garantia de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/21, a presente contratação possui previsão de garantia contratual do bem a ser fornecido, incluindo manutenção e assistência técnica, conforme condições estabelecidas no Termo de Referência.
- 16.19.1. A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto prevista especificamente no Termo de Referência.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – VEDAÇÕES

- 17.1. É vedado à CONTRATADA:

- 17.1.1. Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;
17.1.2. Interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – FORO

18.1. O Foro para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato será o da Comarca de Andaraí-BA, ainda que outro seja privilegiado.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Castro Alves -BA, de..... de 20xx

MUNICÍPIO DE CASTRO ALVES

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

Representante legal: [nome completo]

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Declaro, para fins do disposto na Lei nº 9.854 de 27 de outubro de 1999, **que não emprega menor de dezoito anos** em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e (assinalar com “X”, conforme o caso):

() não emprega menor de dezesseis anos;

() não emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

ASSINATURA E CPF DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

ANEXO VI

DECLARAÇÕES CONJUNTAS

Declaro, para os devidos fins de direito que o proprietário, o diretor e/ou provedor do estabelecimento (profissional) a ser contratado não pertence ao quadro de servidores públicos, não ocupa cargo de chefia ou função de confiança, e não possui nenhum titular de mandato eletivo, no Município de Castro Alves;

Declaro, para os devidos fins de direito o cumprimento de todos os requisitos de habilitação e aceito prestar os serviços, nas condições e valores definidos no edital; e que atendo a qualidade necessária à manutenção e prestação dos serviços, em conformidade com a sua especificidade, considerando seu processo de finalização e/ou adaptação técnica;

Declaro que cumpro todos os requisitos de habilitação e que minha proposta está em conformidade com as exigências deste Edital, respondendo pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021);

Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

Declaro que minhas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;

Declaro, sob as penas da lei, que a empresa não foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 e alterações posteriores, bem como que comunicarei qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira;

Em cumprimento ao Instrumento Convocatório, declaramos:

Para os fins do tratamento diferenciado e favorecido de que cogita a Lei Complementar nº. 123/06, declaramos:

() Que não possuímos a condição de microempresa, nem a de empresa de pequeno porte.

() Que estamos enquadrados, na data designada para o início da sessão pública, na condição de microempresa e que não estamos incursos nas vedações a que se reporta § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/06.

() Que estamos enquadrados, na data designada para o início da sessão pública, na condição de pequeno porte e que não estamos incursos nas vedações a que se reporta § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/06.

() para os efeitos do § 1º do art. 43 da Lei complementar nº 123/06, haver restrição na comprovação da nossa regularidade fiscal, a cuja regularização procederemos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento da declaração do vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, cientes de que a não regularização da



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTRO ALVES
CNPJ - 13.693.122/0001-52

documentação, no prazo previsto implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21, especialmente a definida no art. 155 e seguintes;

Declaro, sob as penas da Lei, que a proposta foi elaborada de forma independente e que não há a superveniência de fatos impeditivos nos documentos de habilitação apresentados pela licitante, bem como declaro o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação.

ASSINATURA E CPF DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA