

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 038/2026

PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2026

1 - OBJETO

1.1 - Contatação de pessoa jurídica para fornecimento de sistema de gestão hospitalar integrado, para atender às demandas dos Municípios consorciados ao CODANORTE, como abaixo detalhado:

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD.	MUNICIPIOS
01	Prestação de serviços de sistema de gestão hospitalar integrado, para atender às demandas dos Municípios consorciados ao CODANORTE, com implantação (instalação, garantia, treinamento, migração, integração) e demais serviços necessários para o total atendimento das obrigações assumidas.	Sv.	12 meses	17
02	Prestação de serviços de sistema de gestão hospitalar integrado, para atender às demandas dos Municípios consorciados ao CODANORTE	Sv.	48 meses	17

1.2 - Atualmente, o Consórcio é formado por 66(sessenta e seis) municípios, porém, somente 17(dezessete) municípios consorciados responderam à intenção de registro de preços, como abaixo indicados:

1. PATIS
2. SÃO JOÃO DA LAGOA
3. PIRAPORA
4. VERDELÂNDIA
5. CAMPO AZUL
6. CURRAL DE DENTRO
7. JAIBA
8. BOTUMIRIM
9. ICARAI DE MINAS
10. SÃO ROMÃO
11. SÃO JOÃO DO PACUÍ
12. MIRAVANIA
13. VARZELÂNDIA
14. JAPONVAR
15. IBIRACATU
16. JUVENILIA
17. LONTRA

1.3 – DA NATUREZA DA CONTRATAÇÃO

1.3.1 - A contratação têm natureza de serviços comuns, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

1.4 - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

- a) O credenciamento gerará contrato de programa entre o Consórcio e as empresas, com prazo de vigência contratual fixado em 60 (sessenta) meses, contados a partir da data de sua assinatura.
- b) Uma vez que os serviços serão de prestação continuada, há a possibilidade de prorrogação do contrato sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.
- c) Antes de formalizar o contrato, o Consórcio deverá verificar a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.
- d) Antes de formalizar ou prorrogar o prazo de vigência do(s) contrato(s), o Consórcio deverá verificar a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.
- e) O contrato firmado com o Consórcio não poderá ser objeto de cessão ou transferência sem autorização expressa do Contratante, sob pena de aplicação de sanções, inclusive rescisão.

2 – JUSTIFICATIVA

2.1 - O CODANORTE tem como objetivo estatutário, inserido no artigo 3º de seu Estatuto, a finalidade de planejar e executar projetos e programas que visem o desenvolvimento regional sustentável, e ainda as competências indicadas no artigo 4º do mesmo diploma legal.

“Art 3º. O CODANORTE atuará de forma multifinalitária, e tem por objetivos: promover o desenvolvimento regional, defender, ampliar, promover a interação, fortalecer e desenvolver a capacidade administrativa, técnica e financeira dos serviços públicos nos municípios da sua área de atuação, de forma a contribuir para o desenvolvimento sustentável do Território do Norte de Minas, para tanto poderá:

§1º - exercer as atividades de planejamento, de regulação, gerenciamento e de fiscalização dos serviços públicos; licenciamento ambiental, controle e fiscalização; e de saneamento básico, infraestrutura, saúde e educação no território dos municípios consorciados;

§13 – atendendo a solicitação de entes consorciados, realizar licitações compartilhadas das quais, de cada uma delas, decorrem contratos celebrados por entes consorciados ou órgãos de sua administração indireta, conforme legislação vigente;” – GRIFAMOS.

“Art. 4º. O CODANORTE, com base nas finalidades e objetivos previstos no artigo anterior, atuará, prioritariamente, nas seguintes áreas:

IV – SAÚDE:

e) Realizar estudos, propor e implantar medidas de estruturação da rede de Saúde na região para o atendimento à média complexidade, solucionando os vazios assistenciais e otimizando o atendimento à população dos entes consorciados;

i) Realizar estudos a respeito do atendimento regional da saúde, buscando otimizar a capacidade técnica de atendimento de cada ente consorciado, descentralizando e otimizando os investimentos em equipamentos, recursos humanos e estrutura da Saúde Pública;

j) Licitar e contratar o fornecimento e manutenção de sistemas de informatização da gestão municipal e regional de Saúde, buscando maior eficiência do sistema de Saúde dos entes consorciados;”

2.2 - O Consórcio dispõe ainda da autorização para realização de compras compartilhadas para o ano de 2026, firmada no dia 27 de novembro de 2025, quando da realização da Assembleia Geral dos entes consorciados.

2.3 - Os serviços de saúde municipais e consorciados enfrentam crescente complexidade operacional, exigindo ferramentas tecnológicas capazes de garantir segurança da informação, conformidade com a legislação e eficiência assistencial e administrativa.

2.4 - Hospitais e unidades de saúde geram diariamente um grande volume de dados clínicos, administrativos, financeiros e epidemiológicos que, sem sistemas adequados, resultam em:

- a) Fragmentação de informações;
- b) Retrabalho e baixa produtividade;
- c) Risco de erros assistenciais;
- d) Dificuldade de auditoria e prestação de contas;
- e) Perda de controle de custos e estoques;
- f) Baixa aderência às normas de segurança e privacidade (LGPD).

2.5 - o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS, 2024¹), hospitais com baixa digitalização têm custos operacionais até 20% maiores em comparação com unidades com sistemas integrados.

2.6 - IMPACTOS ASSISTENCIAIS E OPERACIONAIS

2.6.1 - A falta de um sistema integrado impacta diretamente a qualidade do cuidado, sendo que, estudos mostram que:

- a) Hospitais com sistemas de gestão reduzem em até 30% o tempo médio de atendimento (HIMSS Analytics, 2023).
- b) A informatização reduz em 55% os erros de medicação (WHO – Organização Mundial da Saúde, 2022).

¹ <https://sbis.org.br/noticia/estudo-revela-que-17-dos-medicos-no-brasil-utilizam-inteligencia-artificial-o-numero-entre-os-enfermeiros-e-de-16/#:~:text=O%20estudo%20tamb%C3%A9m%20identificou%20avan%C3%A7os,dos%20p%C3%BAblicos>

- c) A digitalização pode diminuir desperdícios e estoques excedentes entre 18% e 25% (Health IT Dashboard, 2024).

Além disso, o uso de software contribui para:

- a) Padronização de processos e protocolos;
- b) Melhor controle de leitos, exames, filas e cirurgias;
- c) Redução do tempo de espera;
- d) Aumento da transparência para auditorias e prestadores.

2.6.2 - O Ministério da Saúde, assim se manifesta:

“A informação e a tecnologia da informação em saúde têm como esfera de intervenção tanto a consciência subjetiva do cidadão e o exercício do controle social, quanto o atendimento às complexas estratégias de decisão do gestor público de saúde, de desenvolvimento tecnocientífico e de articulação da saúde com as demais políticas sociais e econômicas do país.

Atento a todas essas necessidades e considerando que grande parte da atividade da área da saúde está no processamento da informação e que a governança da informação passou a ocupar lugar estratégico no fortalecimento das relações interfederativas e no relacionamento governo cidadão, em 2011, o Ministério da Saúde (MS) redefiniu o Comitê de Informação e Informática em Saúde (CIINFO) (BRASIL, 2011b, p. 1), definindo-o como “instância de decisão colegiada, com funções diretivas, normativas e fiscalizadoras das atividades relativas aos sistemas de informação e informática em saúde no âmbito do Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas”, incluindo dentre suas competências a revisão, promoção e fortalecimento da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) (BRASIL, 2004).²”

2.7 - A contratação de um software de gestão hospitalar, integrado ao prontuário eletrônico do paciente (PEP), é essencial para garantir maior eficiência na administração dos serviços de saúde, bem como segurança e agilidade no atendimento à população.

2.8 - O sistema possibilitará o registro e acompanhamento de todas as informações clínicas dos pacientes, de forma padronizada e acessível em tempo real por profissionais autorizados, promovendo a continuidade do cuidado e a tomada de decisões clínicas baseadas em dados precisos.

2.9 - Sob a ótica do interesse público, a implementação do sistema permitirá:

- a) Qualidade e segurança no atendimento ao cidadão: ao reduzir erros médicos causados por falhas na comunicação ou na interpretação de registros manuais;
- b) Maior controle e transparência na gestão hospitalar: facilitando auditorias, controle de estoque, faturamento e prestação de contas com os entes públicos;

² Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016 – In https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf

- c) Melhoria nos indicadores de saúde: por meio do uso racional de recursos, gestão eficiente de leitos, exames, medicamentos e profissionais;
- d) Integração com sistemas do SUS e demais plataformas governamentais promovendo a interoperabilidade e o cumprimento das normas de saúde digital previstas pelo Ministério da Saúde;
- e) Redução de custos operacionais: ao minimizar o uso de papel, retrabalho e perdas por extravio de informações.
- f) Portanto, a contratação do sistema de gestão e prontuário eletrônico é uma medida estratégica para fortalecer o papel da rede hospitalar como unidade pública de saúde eficiente, transparente, segura e centrada no cidadão.
- g) Esta iniciativa alinha-se às diretrizes do SUS e à crescente demanda por modernização dos serviços públicos, especialmente na área da saúde.

3 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 - A solução proposta consiste na contratação de um sistema integrado de gestão hospitalar e prontuário eletrônico para atender aos municípios consorciados, que contemple todos os processos clínicos, administrativos e operacionais das unidades hospitalares.

3.2 - O sistema deverá incluir, no mínimo, os seguintes módulos:

3.2.1 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.2.1.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Atendimento Ambulatorial:

- a) Permitir o agendamento de consultas, procedimentos e exames, considerando a disponibilidade de prestadores, equipamentos e salas;
- b) Disponibilizar visualização das agendas diária e semanal;
- c) Possibilitar filtros por setor, prestador, procedimento, especialidades, convênios e faixa etária, para direcionamento específico do agendamento;
- d) Exibir lista de espera integrada automaticamente ao módulo de agendamento;
- e) Permitir impressão da listagem da agenda com base nos filtros selecionados;
- f) Exibir as agendas segmentadas por períodos (matutino, vespertino);
- g) Permitir a visualização individual de agendamentos com histórico completo de atendimentos do paciente;
- h) Consultar a disponibilidade da agenda por profissional específico;
- i) Possibilitar o agendamento de múltiplos serviços por atendimento, com vínculo ao módulo financeiro, convênios e regras de faturamento (guia TISS);
- j) Permitir a impressão da Guia TISS contendo os dados do atendimento;
- k) Integrar com sistema PACS para envio automático à worklist de imagem e laudo;
- l) Permitir geração automática de nota fiscal, com integração ao sistema municipal, se disponível;
- m) Permitir a impressão do agendamento com todos os dados vinculados;
- n) Permitir a impressão de protocolo de entrega e etiquetas para exames;
- o) Permitir o vínculo de equipe ao atendimento, quando necessário;
- p) Permitir a impressão de documentos de pré- atendimento previamente cadastrados com variáveis do atendimento;

- q) Permitir auditoria de agendamento com registro de log de ações dos usuários;
- r) Permitir a impressão de documentos vinculados, como folha de sala e termo de consentimento;
- s) Disponibilizar módulo de agenda específico para prestadores auxiliares com visualização restrita aos seus atendimentos;
- t) Permitir confirmação, remarcação e cancelamento automático de agendamentos, com integração ao WhatsApp;
- u) Exibir indicadores filtráveis (total de agendamentos, confirmados, finalizados, horários vagos, etc.);
- v) Iniciar o atendimento diretamente no módulo Consultório, vinculado ao prestador logado;
- w) Permitir visualização do histórico do paciente no módulo Consultório;
- x) Exibir ficha completa do paciente para atualização cadastral;
- y) Disponibilizar módulo específico para edição de atendimentos finalizados, com permissão restrita por habilidade;
- z) Disponibilizar módulo específico para entrega de exames ambulatoriais;
- aa) Disponibilizar módulo de lista de espera;
- ab) Disponibilizar módulo de orçamentos de procedimentos ambulatoriais;
- ac) Disponibilizar módulo de controle de retornos de atendimentos.

3.2.2 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

3.2.2.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Atendimento de Urgência:

- a) Módulo Paineis de Senhas:
 - a.1) Emissão e geração de senhas por meio de totem, classificadas por filas específicas;
- b) Módulo Recepção:
 - b.1) Listagem de senhas geradas;
 - b.2) Atendimento direto, sem necessidade de senha prévia;
 - b.3) Filtros por paciente, situação da triagem, atendimento no consultório, fila, classificação, faixa etária, prestador e período;
 - b.4) Gestão de alertas exibidos no Paineis de Chamadas;
 - b.5) Configuração de usuário logado no guichê e local de atendimento para exibição ao chamar no Paineis de Chamadas;
 - b.6) Chamamento de senhas no Paineis de Chamadas;
 - b.7) Visualização em tempo real das classificações da triagem, prestador e tempo de atendimento;
 - b.8) Início de atendimento diretamente no módulo Consultório vinculado ao prestador logado;
 - b.9) Realização de alta médica;
 - b.10) Marcação de atendimento em observação, alterando a situação e cor de classificação;
 - b.11) Impressão da ficha completa do atendimento;
 - b.12) Geração de senha em caso de não utilização do Paineis Totem;
 - b.13) Encaminhamento externo de atendimento; b.14) Registro de checkout (paciente que não aguardou o atendimento);
- c) Módulo Triagem:
 - c.1) Listagem de atendimentos em andamento por classificação e fila;
 - c.2) Filtros por paciente, situação da triagem, atendimento no consultório, fila, classificação, faixa etária, prestador e período;
 - c.3) Chamamento de senha para triagem pelo Paineis de Chamadas;
 - c.4) Triagem com base nos seguintes protocolos: - Protocolo de Classificação de Risco: formulário completo com cruzamento de informações entre dor e antecedentes para definição da classificação; - Classificação Manual: formulário livre com campos de queixa, saturação e

observações abertas;

c.5) Edição de triagem mantendo o histórico de alterações;

c.6) Registro de checkout da triagem (paciente que não aguardou);

d) Módulo Atendimento Consultório:

d.1) Listagem de atendimentos em andamento de pacientes triados, organizados por classificação, fila e horário;

d.2) Início do atendimento diretamente no módulo Consultório vinculado ao prestador logado;

d.3) Visualização do histórico do paciente no módulo Consultório;

d.4) Visualização da ficha completa do paciente com possibilidade de atualização cadastral;

d.5) Acesso ao histórico de triagens anteriores e à triagem atual;

d.6) Realização de alta médica diretamente pelo prestador;

d.7) Possibilidade de colocar o paciente em observação, com alteração de status no atendimento;

e) Módulo Painel de Chamadas:

e.1) Painel intuitivo para exibição de chamadas de senhas dos pacientes;

e.2) Configuração de múltiplos painéis, com regras distintas por módulo (recepção, triagem, consultório);

e.3) Exibição da senha chamada com destaque e alerta sonoro correspondente ao módulo de origem;

e.4) Exibição de alertas configuráveis por usuários da recepção ou administradores;

e.5) Exibição de indicadores de pacientes atendidos, em atendimento e por classificação de risco;

3.2.3 - BLOCO CIRÚRGICO

3.2.3.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Bloco Cirúrgico:

a) Permitir cadastros e configurações específicas para vinculação, uso e faturamento de cirurgias, equipes cirúrgicas, caixas, tipos de parto, motivos de parto, causas de óbito neonatal, tipos de anestesia, grupos de cirurgias, vias de acesso e equipamentos;

b) Garantir regras próprias de uso de cada módulo e reutilização nos demais módulos do sistema, inclusive nos relatórios e indicadores;

c) Permitir o agendamento de cirurgias por centro cirúrgico e salas, com controle de ocupação e horários;

d) Criar avisos de cirurgia para uso posterior em módulos como faturamento e estoque;

e) Vincular cirurgias a atendimentos ambulatoriais, de urgência, internações ou atendimentos externos, com sincronização automática de dados;

f) Inserir horários da cirurgia (entrada, saída, anestesia, cirurgia, limpeza, etc.);

g) Vincular e gerenciar equipes, equipamentos e caixas cirúrgicas associadas;

h) Permitir a associação de múltiplas cirurgias em um mesmo agendamento;

i) Vincular sangue e derivados à cirurgia;

j) Solicitar estoque vinculado ao agendamento da cirurgia para dispensação pelo setor responsável;

k) Inserir kits de produtos, materiais e medicamentos para solicitação automática de estoque;

l) Dispensar diretamente produtos do estoque sem passar pelo módulo de solicitação;

m) Registrar e imprimir ficha cirúrgica, folha de sala e boletim anestésico;

n) Iniciar atendimento no módulo Consultório vinculado ao prestador, mantendo vínculo com o atendimento da cirurgia;

o) Permitir a exclusão de agendamentos do bloco cirúrgico.

3.2.4 - INTERNAÇÃO

3.2.4.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Internação:

a) Permitir cadastros e parametrizações para unidades, leitos, acomodações, motivos de

- alta/cancelamento e instituições de transferência;
- b) Realizar pré-internações com possibilidade de reserva de leito, impressão de documentos e ocupação antecipada;
 - c) Cadastrar internações com herança de dados da pré-internação, informações completas para faturamento, anamnese, AIH e responsável pelo paciente;
 - d) Aplicar filtros por paciente, médico, especialidade, convênio, tipo, unidade, leito e situação;
 - e) Imprimir listagens de pacientes internados com organização por unidade e leito;
 - f) Exibir alertas para internações com dados pendentes essenciais ao faturamento ou alta;
 - g) Realizar alta médica com formulário específico e dados editáveis;
 - h) Transferir pacientes entre leitos, médicos e instituições conforme critérios definidos;
 - i) Imprimir documentos da internação: termos, laudos, AIH, controle de acompanhantes;
 - j) Identificar cirurgias vinculadas à internação e exibir documentos relacionados à cirurgia;
 - k) Permitir atendimento a avaliações solicitadas, filtradas por especialidade ou prestador;
 - l) Iniciar atendimento no Consultório com vínculo à internação;
 - m) Realizar alta hospitalar conforme regras de alta médica e dados preenchidos;
 - n) Imprimir sumário de alta com orientações pós-alta;
 - o) Disponibilizar painel de leitos com visualização de taxa de ocupação, leitos vagos/ocupados, organização por unidade e ação direta sobre leito vago para iniciar internação.

3.2.5 - ENFERMAGEM

3.2.5.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Enfermagem:

- a) Listar pacientes internados com filtros por paciente, médico responsável, especialidade, tipo de internação, unidade, leito e situação;
- b) Listar pacientes avulsos, sem vínculo com atendimento formal;
- c) Iniciar evolução no módulo de Consultório vinculado ao prestador logado;
- d) Cadastrar formulários específicos para evolução, com as seguintes características:
 - d.1) Formulário livre com vinculação de dados automáticos;
 - d.2) Formulário completo com campos fixos de texto, escolha única, múltipla, seletores, com estrutura que possibilite uso em relatórios e indicadores;
- e) Realizar checagem de prescrição com controle por horário, status checado/não checado, e impressão do relatório de checagem;
- f) Cadastrar ocorrências do plantão;
- g) Criar formulário específico para controle de infecção hospitalar com uso posterior em cruzamentos e geração de cadernos de busca ativa;
- h) Imprimir ficha de notificação de infecção hospitalar.

3.2.6 - ESTOQUE

3.2.6.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Estoque:

- a) Permitir cadastros de produtos com campos necessários para faturamento, controle de lote, fracionamento e materiais OPME;
- b) Vincular componentes e procedimentos aos produtos para integração com outros módulos;
- c) Cadastrar estoques, classes, espécies, unidades de produtos e motivos de divergência/baixa;
- d) Importar XML de nota fiscal para entrada de produtos;
- e) Criar kits de produtos para uso em solicitações;
- f) Solicitar estoque a partir de diversos módulos, com rastreamento e vinculações conforme origem (centro de custo, ambulatorial, cirúrgico, etc.);
- g) Filtrar solicitações por estoque, destino, situação, urgência, paciente e período;
- h) Atender solicitações com leitura de código de barras ou inserção manual;
- i) Imprimir solicitações completas com itens atendidos;

- j) Registrar entrada de produtos com valores por fornecedor;
- k) Gerar etiquetas unitárias ou em lote para entrada de produtos;
- l) Realizar saídas de estoque para diversos destinos com rastreio por código de barras;
- m) Controlar devoluções de estoque e rastreamento de itens com código de rastreio;
- n) Gerenciar medicamentos especiais por classe, produto e lote.

3.2.7 - EXAMES

3.2.7.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Exames:

- a) Solicitar exames de diversas origens com devidas amarrações a outros módulos;
- b) Confirmar pedidos com envio automático à worklist PACS para visualização de imagem e laudo.

3.2.8 - PACIENTES

3.2.8.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Pacientes:

- a) Cadastrar pacientes com todos os campos exigidos para faturamentos TISS, SUS BPA e SISAIH;
- b) Permitir upload de documentos no cadastro de pacientes;
- c) Exibir o histórico completo do paciente (atendimentos, financeiro, estoque, acionamentos);
- d) Cadastrar acionamentos realizados fora da instituição;
- e) Iniciar conversas via WhatsApp diretamente pelo módulo do paciente;
- f) Acessar o histórico de atendimento do paciente no módulo Consultório;
- g) Realizar agendamentos diretamente no módulo Pacientes sem necessidade de encaminhamento ao Ambulatorial;
- h) Cadastrar origens dos pacientes, com personalização por cor para fácil identificação;
- i) Unificar pacientes por nome, CPF ou telefone, com fusão de registros e histórico;
- j) Controlar SAME com marcação de arquivamento por tipo de atendimento e possibilidade de exportação para Excel.

3.2.9 - SND (SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA)

3.2.9.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo SND:

- a) Cadastrar tipos de refeições com controle de horários, situações e beneficiários; b) Registrar quantitativos de refeições por tipo e data.

3.2.10 - FATURAMENTO SUS

3.2.10.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Faturamento SUS:

- a) Importar e configurar procedimentos conforme tabela SUS;
- b) Gerenciar contas BPA:
 - b.1) Fechamento de contas ambulatoriais;
 - b.2) Emissão de faturas, remessas e arquivos BPA (formato .txt);
 - b.3) Gerar contas a receber com opções de baixa e glosa parcial/total;
- c) Gerenciar contas SISAIH:
 - c.1) Fechamento de contas hospitalares;
 - c.2) Emissão de faturas, remessas e arquivos SISAIH01 (.txt); c.3) Criar contas a receber com gestão de baixas e glosas;
- d) Garantir que todos os itens das contas sejam herdados automaticamente conforme o atendimento e os procedimentos realizados.

3.2.11 - CONSULTÓRIO

3.2.11.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de

Consultório:

- a) Exibir histórico hospitalar completo e resumido com filtros por período, especialidade, prestador e tipo de registro;
- b) Permitir edição da ficha completa do paciente, com controle de permissão;
- c) Criar prontuários com anamnese padrão, livre ou customizada conforme especialidade;
- d) Reutilizar prontuários anteriores;
- e) Registrar refração com dados oftalmológicos e prescrição de óculos;
- f) Criar receituários livres, manuais ou por modelo, com impressão especial e prescrição eletrônica com certificado digital;
- g) Criar e reutilizar atestados, relatórios, pedidos de exame, encaminhamentos, laudos, avaliações, prescrições e conclusões de atendimento;
- h) Criar tratamentos com múltiplos procedimentos e controle de conclusão;
- i) Visualizar laudos e imagens PACS (ex.: raio-x, ressonância);
- j) Criar pastas com upload de arquivos do paciente;
- k) Gerenciar retornos ambulatoriais e encaminhamentos para internação;
- l) Realizar pré-internação e internação diretamente pelo Consultório;
- m) Criar pedidos de exame internos vinculados ao atendimento.

3.2.12 - PRESTADORES

3.2.12.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Prestadores:

- a) Cadastrar prestadores e seus documentos;
- b) Definir dias de atendimento por especialidade, com opção de dias fixos ou avulsos;
- c) Configurar setores, faixas etárias, convênios e procedimentos atendidos;
- d) Direcionar automaticamente a configuração de convênios e procedimentos ao criar nova agenda;
- e) Criar agendas de ausência para os prestadores;
- f) Configurar convênio-procedimento por prestador com visualização e inclusão de vínculos;
- g) Copiar convênios e procedimentos de outros prestadores;
- h) Cadastrar prestadores solicitantes, internos ou externos, para o módulo ambulatorial.

3.2.13 - MODELOS DE DOCUMENTOS

3.2.13.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Modelos de Documentos:

- a) Criar modelos de impressão para uso no Consultório, com inserção de textos, imagens, formatação e dimensões;
- b) Compartilhar modelos entre prestadores;
- c) Criar e compartilhar modelos de atestados, relatórios, pedidos de exame, receituários, prontuários, encaminhamentos, laudos, conclusões, termos de consentimento e folhas de sala;
- d) Criar modelos para documentos de pré-atendimento, etiquetas, protocolos de exame;
- e) Criar modelos de arquivos anexos para o módulo de atendimento.

3.2.14 - PROCEDIMENTOS

3.2.14.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Procedimentos:

- a) Cadastrar procedimentos e unificá-los com base em similaridades;
- b) Criar grupos de procedimentos e medicamentos;
- c) Atualizar procedimentos em lote conforme necessidade institucional.

3.2.15 - TOTENS

3.2.15.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Totens:

- a) Cadastrar painéis de totem para atendimento ambulatorial e de urgência;
- b) Cadastrar painéis de escala médica.

3.2.16 - INSTITUIÇÃO

3.2.16.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados à configuração da Instituição:

- a) Configurar dados institucionais (endereço, telefone, e-mail e logomarca);
- b) Realizar configurações fiscais e upload de certificado digital para emissão automática de notas fiscais (quando houver integração municipal);
- c) Configurar regras de negócio: visualização de impressões, modelos de ficha, boletim anestésico, campos obrigatórios;
- d) Cadastrar feriados e horários de acesso ao sistema.

3.2.17 - USUÁRIOS

3.2.17.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Usuários:

- a) Cadastrar perfis e habilidades de perfis para herança em novos usuários;
- b) Cadastrar usuários e suas habilidades específicas;
- c) Vincular prestadores, setores e horários de acesso aos usuários.

3.2.18 - RELATÓRIOS

3.2.18.1 - O sistema deverá dispor de relatórios organizados por módulo com os seguintes indicadores e funcionalidades:

- a) Atendimento Ambulatorial: atendimentos, auditoria, conclusões, repasse, mapa de produtividade, retornos, orçamentos, acionamento de pacientes, entre outros;
- b) Atendimento de Urgência: atendimentos resumidos e detalhados com filtros por período, triagem, classificação e prestador;
- c) Financeiro: demonstrativos de contas a pagar/receber, saldo, fluxo de caixa, conciliação de cartões, análise de boletos e emissão de notas fiscais;
- d) Estoque: relatórios de entrada, saída, posição, vencimento, controle de medicamentos e devoluções;
- e) Faturamento: relatórios de faturas, situação de contas e pagamentos, previsão e repasses;
- f) Internação: relatórios de pré-internações e internações por convênio;
- g) Operacional: logs de acesso, unificação de pacientes, vínculos, assinaturas, entre outros;
- h) SND: controle de refeições.

3.2.19 - INDICADORES

3.2.19.1 - O sistema deverá apresentar indicadores gerenciais para os seguintes aspectos:

- a) Financeiro ambulatorial;
- b) Agendamentos ambulatoriais;
- c) Procedimentos ambulatoriais;
- d) Internações e altas hospitalares;
- e) Tempo médio de permanência e giro de leito;
- f) Ocupação hospitalar;
- g) Indicadores da urgência;
- h) Quantidade de cirurgias realizadas.

3.20 - Além disso, será exigida a integração com os sistemas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município e a migração completa do banco de dados existente, assegurando a continuidade das operações.

3.21 - A solução deverá ser intuitiva, segura e baseada em tecnologia atualizada, operando local e em nuvem, com acesso controlado por perfis de usuário.

3.22 - Também serão exigidas funcionalidades como prescrição eletrônica inteligente, integração com o estoque, alertas clínicos, e conformidade com normas regulatórias (como a Resolução COFEN nº 736/2024 e a LGPD).

3.23 - Ao final do contrato a contratada deverá disponibilizar Backup de todos os arquivos necessários para migração para novo sistema contratado, além de manter disponível o acesso ao sistema para CONSULTA por no mínimo 90 dias aos usuários que a secretaria de saúde indicar.

3.24 - Exigências de Manutenção e Assistência Técnica

a) A contratada deverá garantir assistência técnica 24 horas por dia, 7 dias por semana, com SLA definido para resolução de falhas críticas.

b) Se a manutenção corretiva e assistência técnica não for resolvida em até 24 horas e seja necessário deslocamento presencial, este deverá ocorrer em no máximo 48 horas sem custos adicionais para a CONTRATANTE.

c) O contrato deverá prever manutenção corretiva e evolutiva, incluindo atualizações regulares do sistema, sem custos adicionais.

d) A contratada deverá prestar treinamento presencial completo aos profissionais da unidade, além de suporte técnico contínuo.

e) Todos os custos com instalação, parametrização, treinamento, suporte, migração de dados e garantia deverão estar inclusos no valor total contratado, compondo o preço de referência.

f) Os custos com equipamentos, infraestrutura interna tais como: servidores, computadores, roteadores, cabos de rede, impressoras, etc, são de responsabilidade da CONTRATANTE.

g) A opção por uma solução integrada e em nuvem se justifica pela complexidade crescente das operações hospitalares, pela necessidade de gestão eficiente e segura das informações em saúde e pelo objetivo de promover a integração entre os níveis de atenção (primária e hospitalar).

h) Ter suporte técnico presencial em alguma das cidades da região de atuação do consórcio.

3.25 - A informatização trará maior controle, agilidade, rastreabilidade e segurança aos processos, além de garantir melhoria na assistência ao usuário do SUS.

3.26 - Do ponto de vista econômico, a escolha dessa solução representa uma estratégia de racionalização de recursos públicos, com redução de retrabalho, eliminação do uso excessivo de papel, melhora na eficiência dos processos de faturamento e redução de perdas administrativas e assistenciais. A solução escolhida promove ganhos operacionais e financeiros diretos e indiretos, sendo compatível com os princípios da economicidade e

eficiência previstos na Lei nº 14.133/2021.

4 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 - A contratação tem como objetivo suprir as demandas específicas do consórcio e dos municípios consorciados, no que tange à modernização, otimização e integração da saúde pública dos municípios através da manutenção da utilização de sistema de gestão otimizado e atualizado para as demandas existentes e futuras.

4.2 - Para atender à demanda de aprimoramento da qualidade dos serviços prestados e da eficiência administrativa através de software de gestão, é fundamental estabelecer requisitos indispensáveis que garantam a eficácia e relevância da potencial contratação.

4.3 - Com base nas diretrizes da Nova Lei de Licitações (Lei nº 14.133/2021), a contratação do software deve observar requisitos técnicos objetivos e detalhados, garantindo a seleção da proposta mais vantajosa à Administração Pública, atendendo com eficiência e transparência às necessidades dos entes consorciados.

Seguem os requisitos:

4.4 - Critérios e práticas de sustentabilidade

4.4.1 - A contratada deverá observar práticas sustentáveis, incluindo:

- a) Fornecimento do software via plataforma local e em nuvem (cloud computing), garantindo o funcionamento ininterrupto em caso de falhas de fornecimento de serviços de internet.
- b) Redução do uso de papel com adoção integral de processos digitais (prontuário eletrônico, prescrições, relatórios e faturamento).
- c) Atualizações contínuas e automatizadas, evitando deslocamentos para manutenção presencial e promovendo menor impacto ambiental.

4.5 - Instalação, garantia e treinamento

4.5.1 - A contratada deverá:

- a) Realizar instalação completa da solução e garantir sua total funcionalidade.
- b) Fornecer treinamento inicial presencial e recorrente para todos os usuários, em grupos separados conforme perfil profissional (médicos, enfermagem, recepção, faturamento, farmácia, etc.), presencial e/ou remoto, com material didático incluso, com carga horária mínima de 8 (oito) horas.
- c) O Município disponibilizará espaço para treinamento presencial e fornecerá Projetor (data Show).
- d) Garantir suporte técnico remoto 24 horas por dia, 7 dias por semana, com canal direto e exclusivo para chamados emergenciais, considerando a criticidade do ambiente hospitalar.
- e) Oferecer garantia mínima de 12 (doze) meses para o funcionamento integral da solução, com manutenção e atualizações inclusas, sem custos adicionais.

f) Os valores decorrentes de instalação, treinamento e garantia deverão estar inclusos no preço de referência apresentado pela empresa licitante.

4.6 - Da Migração de dados

a) Deverá ser migrado as informações do atual sistema utilizado pelo município, mediante backup a ser fornecido pela atual contratada.

b) A migração do banco de dados existente deverá ser realizada de forma completa, segura e estruturada dos dados existentes no(s) sistema(s) atualmente utilizado(s) pelos municípios, de forma a garantir a integridade, consistência e acessibilidade dos registros históricos de pacientes, atendimentos, prescrições, exames, faturamento, entre outros.

c) Todo o processo de migração deverá ser executado com planejamento técnico, de forma a evitar a perda de dados e interrupções nos serviços de saúde, respeitando os princípios da LGPD.

d) Ao final do Contrato deverá ser fornecido backup de arquivos ao município em formato JSON³ ou semelhantes que possuam, no mínimo, as mesmas funcionalidades o JSON, para integração e novo sistema que vir a ser contratado.

e) Dados para ser importados do banco atual obrigatoriamente: prontuários, cadastros obrigatórios de tabelas de pacientes, consultas, procedimentos, exames, produtos, fornecedores, internações, cirurgias.

f) Para viabilizar a importação integral das informações, a **CONTRATADA** realizará a utilização dos dados constantes no **backup** fornecido pelo atual fornecedor do sistema. Nos casos em que tais dados não estejam disponíveis ou não se encontrem em formato compatível ou adequado para a importação, caberá à **CONTRATANTE** solicitar ao fornecedor atual os devidos esclarecimentos, bem como o envio das informações em formato legível e tecnicamente apropriado, de modo a possibilitar a correta importação.

4.7 - Integração de sistemas

O sistema deve permitir a integração completa dos módulos operantes, sendo compatível com sistemas já existentes e proporcionar interoperabilidade com outras plataformas de saúde pública, tais como serviços de UBS, Telemedicina e outras plataformas com integrações disponíveis.

4.8 - Transparência e controle social

O sistema deve permitir o acesso transparente às informações para os gestores e órgãos de controle, promovendo a transparência na gestão pública. Ferramentas de auditoria e monitoramento devem ser incluídas para assegurar a conformidade com as normas vigentes.

4.9 - Segurança da informação

Implementação de mecanismos robustos de segurança para proteção dos dados sensíveis, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), com garantia de confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações.

³ JavaScript Object Notation - Pode ser usado em diversas plataformas e tecnologias, formato de texto simples e leve usado para representar dados estruturados.

4.10 - A adoção de sistemas informatizados é reforçada por exigências legais impostas pela LGPD – Lei nº 13.709/2018, uma vez que, os Hospitais são operadores de dados pessoais sensíveis, exigindo:

- a) controle de acesso,
- b) rastreabilidade,
- c) registros de operação,
- d) segurança e criptografia.

4.11 - Somente softwares especializados atendem plenamente os requisitos dos artigos 6º, 7º, 11 e 46 da Lei nº 13.709/2018(LGPD).

4.12 - Emissão de prontuário eletrônico do paciente (PEP)

Portaria GM/MS nº 3.539/2023 incentiva a adoção do PEP e integração à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

4.13 - Já a Lei 13.787/2018, dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente regula arquivamento e digitalização de prontuários.

4.14 - Usabilidade e acessibilidade

a) O software deve possuir uma interface intuitiva e de fácil utilização, promovendo a acessibilidade para todos os usuários, incluindo aqueles com necessidades especiais, para os quais deve ser oferecido treinamento e suporte contínuo.

4.15 - Eficiência Operacional

a) O sistema deve otimizar os processos de gestão, reduzindo o tempo e os recursos necessários para a execução das atividades administrativas, garantindo funcionalidades de automação para processos repetitivos e de grande volume.

4.16 - Relatórios e análises

a) Ferramentas para geração de relatórios detalhados e análises em tempo real, auxiliando na tomada de decisões estratégicas, com a possibilidade de personalização dos relatórios conforme as necessidades do CODANORTE e dos municípios consorciados.

4.17 - Suporte técnico e atualizações

a) O sistema deve oferecer suporte técnico contínuo, com disponibilidade para resolução de problemas em tempo hábil, sendo o software atualizado regularmente para incorporar novas funcionalidades e melhorias, bem como para garantir a conformidade com as legislações vigentes.

4.18 - Subcontratação

a) Não será admitida a subcontratação do objeto contratual, por força do que prevê o inciso III e §4º do artigo 74 da Lei 14.133/2021.

4.19 - Da disponibilização de backup

a) Ao final do contrato a contratada deverá disponibilizar Backup de todos os arquivos necessários para migração para novo sistema contratado, além de manter disponível o acesso ao sistema para CONSULTA por no mínimo 90 dias aos usuários que a secretaria de saúde indicar.

4.20 - Desse modo, a utilização de um software de saúde estruturado, com dados transparentes e de fácil utilização, é essencial para melhorar a gestão dos municípios consorciados e do CODANORTE, proporcionando maior eficiência nos serviços prestados e melhor controle dos gastos públicos e atendimento à população.

4.21 - A contratação da solução adequada deve, portanto, considerar todos os requisitos acima mencionados para garantir a eficácia e a sustentabilidade da gestão em saúde pública.

4.22 - Ademais, a potencial contratação deverá atender as especificações e aos requisitos técnicos posteriormente pormenorizados no Termo de Referência, necessárias para o atendimento da demanda.

5 - MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1 – A execução dos serviços deverão ser iniciados pela contratada, no prazo máximo de 10(dez) dias após o recebimento da ordem de serviços.

5.2 - O pagamento será efetuados, mediante emissão de notas fiscais.

5.3 – A Contratada deverá garantir o atendimento de todos os requisitos da contratação indicados no item 4 deste Termo de Referência.

6 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO, QUE DESCREVE COMO A EXECUÇÃO DO OBJETO SERÁ ACOMPANHADA E FISCALIZADA PELO ÓRGÃO OU ENTIDADE

6.1 - O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021 e Resoluções 005/2023 012/2023 do CODANORTE, cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2 - Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3 - Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias.

6.3.1- Cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.3.2 - Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3.3 - para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.4 - Do preposto

a) A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início do fornecimento dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

- b) A Contratada deverá manter preposto da empresa à disposição dos contratantes durante toda a vigência do contrato, no modo “on line”, e quando solicitado, presencial.
- c) Quando for solicitada a presença do preposto, este deverá comparecer na sede do Consórcio no prazo máximo de 03(três) dias úteis;
- d) A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.
- e) ,As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica por e-mail, para esse fim.
- f) O órgão ou entidade poderá convocar o preposto da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5 - Rotinas de Fiscalização

- a) A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal do contrato, ou pelo respectivo substituto, como prevê o art. 117, caput, da Lei 14.133/2021.

6.6 - Fiscalização Técnica

6.6.1 - O fiscal técnico do contrato, acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

6.6.2 - A fiscalização técnica do contrato deve avaliar constantemente através do Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto neste termo de referência, para aferição da qualidade do fornecimento dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos.

6.6.3 - Durante a execução do objeto, fase do recebimento provisório, o fiscal técnico designado deverá monitorar o nível de qualidade dos itens para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

6.6.4 - O fiscal técnico do contrato deverá apresentar ao preposto da contratada a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade do fornecimento dos serviços.

6.6.5 - O preposto deverá apor assinatura no documento, tomando ciência da avaliação realizada.

6.6.6 - A contratada poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

6.6.7 - Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade do fornecimento dos serviços em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no ato convocatório.

6.6.8 - É vedada a atribuição à contratada da avaliação de desempenho e qualidade dos itens por ela fornecidos.

6.6.9 - O fiscal técnico poderá realizar a avaliação durante o fornecimento dos serviços, para aferir o desempenho e qualidade dos memos.

6.6.10 - A fiscalização do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade do fornecimento dos serviços, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade

efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos na Lei n. 14.133/2021.

6.6.11 A conformidade técnica a ser utilizada no fornecimento dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento da Contratada que contenha a relação detalhada destes, de acordo com o estabelecido neste Termo de Referência e na proposta, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

6.6.12 - A fiscalização do fornecimento dos serviços abrange, ainda, as seguintes rotinas:

a) 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.

b) 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.

c) fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

6.6.13 - A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

6.6.14 - As disposições previstas neste Termo de Referência não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação, por força da Instrução Normativa Seges/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022.

6.6.15 - O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

6.6.16 - Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

6.6.17 - O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

6.6.18 - No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

6.6.19 - O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual.

6.6.20 - Para efeito de recebimento provisório, ao final do fornecimento dos serviços, o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade itens fornecidos em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

6.7 - Das obrigações do fiscal do contrato

6.7.1 - Compete ao fiscal do contrato, observado o disposto na Lei Federal nº 14.133, de 2021, acompanhar e fiscalizar a execução do contrato ou outro documento que vier a substituí-lo, em aspectos técnicos e administrativos, especialmente:

I - acompanhar a execução contratual em seus aspectos qualitativos e quantitativos;

- II - receber designação e manter contato com o preposto da contratada, e se for necessário, esclarecer prontamente as dúvidas administrativas e técnicas e divergências surgidas na execução do objeto contratado;
- III - recepcionar da contratada, devidamente protocolados, os documentos necessários ao pagamento, previstos no instrumento contratual e nas normas que disciplinam a execução da despesa pública, conferi-los e encaminhá-los ao gestor do contrato;
- IV - conforme o caso, realizar ou aprovar a medição dos serviços ou fornecimentos efetivamente realizados, em consonância com o previsto no contrato, recebendo o objeto mediante termo assinado pelas partes;
- V - realizar, na forma do artigo 140 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021, o recebimento do objeto contratado, quando for o caso;
- VI - manifestar-se a respeito da suspensão da execução contratual quando solicitado;
- VII - adotar medidas preventivas de controle dos contratos, tais como:
- a) realização de reunião inicial com a contratada para apresentação das partes, suas obrigações e esclarecer eventuais dúvidas;
 - b) utilização de check lists, isto é, listas de verificação para a análise dos aspectos técnicos referentes à contratação;
 - c) elaboração de relatório periódico de acompanhamento (mensal, bimestral ou trimestral);
 - d) disponibilização de formulários de avaliação dos bens e/ou serviços, reunindo sugestões e reclamações que deverão ser enviadas à contratada e utilizadas para gerar melhorias no objeto;
 - e) promover reuniões periódicas ou especiais para a resolução de problemas na execução do objeto, sempre que possível com a participação de pelo menos 02 (dois) servidores ou agentes públicos, registrando em ata o conteúdo das deliberações.
- VIII - registrar, em livro próprio, todas as ocorrências surgidas durante a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- IX - determinar a reparação, correção, remoção, reconstrução ou substituição, às expensas da contratada, no total ou em parte, do objeto contratado em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução;
- X - rejeitar, no todo ou em parte, serviço ou fornecimento de objeto em desacordo com as especificações contidas no contrato, observado o Termo de Referência ou o Projeto Básico;
- XI - exigir e assegurar o cumprimento das cláusulas e dos prazos previamente estabelecidos no contrato e respectivos termos aditivos;
- XII - determinar por todos os meios adequados a observância das normas técnicas e legais, especificações e métodos do fornecimento dos serviços exigíveis para a perfeita execução do objeto;
- XIII - exigir o uso correto dos equipamentos de proteção individual e coletiva de segurança do trabalho, quando cabível;
- XIV - verificar a correta aplicação dos materiais, e requerer das empresas testes, exames e ensaios quando necessários, no sentido de promoção de controle de qualidade da execução das obras e serviços ou dos bens a serem adquiridos;
- XV - manifestar, por meio alertas e/ou relatórios de vistoria, as ocorrências verificadas e realizar as determinações e comunicações necessárias ao perfeito fornecimento dos serviços;
- XVI - comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, qualquer ocorrência que requeira tomada de decisões ou providências que ultrapassem o seu âmbito de competência, em face de risco ou iminência de prejuízo ao interesse público;
- XVII - formalizar notificações por escrito à contratada, caso as tratativas iniciais para saneamento de eventuais irregularidades não sejam suficientes para regularização da situação, estabelecendo prazo para o cumprimento das obrigações e/ou apresentação de justificativas, sob

pena de encaminhamento da documentação para o gestor de contrato avaliar a necessidade de abertura do respectivo processo de apuração e aplicação de penalidades;

XVIII - em caso de descumprimento contratual e/ou quaisquer tipos de ilícitudes verificadas nas contratações sob sua responsabilidade, além de comunicar ao gestor do contrato, colher previamente as provas e reunir os indícios inerentes a sua atribuição fiscalizatória, auxiliando na instrução do processo;

XIX - propor medidas que visem à melhoria contínua da execução do contrato;

XX - preencher ao final do contrato, o termo de avaliação do serviço prestado ou do objeto recebido;

XXI - manifestar-se formalmente, quando consultado, sobre a prorrogação, alteração, rescisão ou qualquer outra providência que deva ser tomada com relação ao contrato fiscalizado, inclusive com a emissão de parecer;

XXII - consultar a Administração sobre a necessidade de acréscimos ou supressões no objeto do contrato, se detectar algo que possa sugerir a adoção de tais medidas;

XXIII - determinar a retirada de qualquer empregado subordinado direta ou indiretamente à contratada, inclusive empregados de eventuais subcontratadas, ou as próprias subcontratadas, que, a seu critério, comprometam o bom fornecimento dos serviços;

XXIV – receber e fomentar avaliações relacionadas ao serviço prestado ou ao objeto recebido, especialmente, conforme o caso, do público usuário; e

XXV - exercer qualquer outra atividade compatível com a função que lhe seja legalmente atribuída.

6.8 – Das obrigações do gestor do contrato

6.8.1 – O gestor do Contrato, observado o disposto na Lei Federal nº 14.133, de 2021, administrar o contrato ou outro documento que vier a substituí-lo, desde sua concepção até sua finalização, em aspectos gerenciais, especialmente:

I – manter o acompanhamento regular e sistemático do instrumento contratual, mormente cujo objeto tenha seu preço demonstrado com base em planilhas de composição de custos contidos na proposta licitatória, mantendo cópia disponível das referidas planilhas, com registro da equação econômico-financeira do contrato;

II – controlar o prazo de vigência do contrato e de execução do objeto, assim como de suas etapas e demais prazos contratuais, recomendando, com antecedência razoável, à autoridade competente, quando for o caso, a deflagração de novo procedimento licitatório ou a prorrogação do contrato vigente, quando admitida;

III - manter o controle da atualização do valor da garantia contratual, procedendo, em tempo hábil, ao encaminhamento necessário à sua substituição e/ou reforço ou prorrogação do prazo de sua vigência, quando for o caso;

IV - prover a autoridade superior de documentos e informações necessários à celebração de termo aditivo, objetivando as alterações do contrato previstas em lei, inclusive para prorrogação do prazo do instrumento contratual, neste último caso, após verificação da vantajosidade da prorrogação, bem como da manifestação do fiscal do contrato sobre a qualidade dos bens entregues e/ou serviços prestados;

V - avaliar e se manifestar sobre os pedidos de reequilíbrio econômico financeiro do contrato a serem decididos pela autoridade competente;

VI - analisar os documentos referentes ao recebimento do objeto contratado;

VII - acompanhar o desenvolvimento da execução através de relatórios e demais documentos relativos ao objeto contratado;

VIII - decidir provisoriamente sobre eventual suspensão da execução contratual, elaborando o Termo de Suspensão;

IX - adotar e registrar as medidas preparatórias para aplicação de sanções e/ou de rescisão contratual, realizando e coordenando atos investigativos prévios à abertura do processo, quando necessários, nas hipóteses de descumprimento de obrigações previstas no edital, no contrato e/ou na legislação de regência;

X - aplicar a sanção de advertência prevista no inciso I do art. 156 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, por meio do procedimento administrativo sumaríssimo previsto no art. 144 deste regulamento;

XI - analisar a documentação necessária ao pagamento, encaminhada pelo fiscal do contrato, conforme rol e condições dispostos no instrumento contratual e nas normas que disciplinam a execução da despesa pública, devolvendo-os ao fiscal do contrato para regularização, quando for o caso;

XII – incluir e conferir as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária necessárias ao pagamento, quando cabível e na ausência de fiscal administrativo do contrato, e encaminhar ao setor responsável;

XIII - acompanhar as notas de empenho do contrato, solicitando o cancelamento de saldo, quando for o caso, respeitando a competência do exercício;

XIV - efetuar a digitalização e armazenamento dos documentos fiscais e trabalhistas da contratada nos sistemas da Administração;

XV – realizar, quando for o caso, e acompanhar os lançamentos dos dados referentes ao contrato no site do Consórcio, verificando saldo e informando o encerramento do instrumento contratual;

XVI - exercer qualquer outra atividade compatível com a função que lhe seja legalmente atribuída.

6.9 - Do recebimento

6.9.1 - Os itens serão recebidos provisoriamente, no prazo de 03(três) dias úteis, pelo fiscal técnico, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo⁴.

6.9.2 - O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação do fornecimento dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

6.9.3 - O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

6.9.4 - Para efeito de recebimento provisório, ao final da entrega dos itens:

a) o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade do fornecimento dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato;

6.9.5 - Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

6.9.6 - O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única entrega dos itens até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

⁴Art. 140, I, a, da Lei nº 14.133 e Arts. 22, X e 23, X do Decreto nº 11.246, de 2022.

- 6.9.7 - A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única entrega dos itens até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.
- 6.9.8 - O recebimento provisório também ficará sujeito, quanto cabível, à conclusão de todos os testes de campo e a entrega dos manuais e instruções exigíveis.
- 6.9.9 - Os itens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 6.9.10 - Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
- 6.9.11 - Os itens serão recebidos definitivamente no prazo de 03(três) dias úteis, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade dos itens e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos.
- 6.9.12 - Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelo fiscal técnico, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção de seu desempenho na execução contratual.
- 6.9.13 - Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à Contratada, por escrito, as respectivas correções.
- 6.9.14 - Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos itens prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e
- 6.9.15 - Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.
- 6.9.16 - Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão
- 6.9.17 - 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.
- 6.9.18 - Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.
- 6.9.19 - 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.

7 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

- 7.1 – A medição e o pagamento decorrentes da concretização do objeto desta licitação será efetuado pelo Consórcio, por processo legal, no período de até 30 (trinta) dias, após apresentação da Nota fiscal acompanhada das ordens de fornecimento, e ainda, CND's FEDERAL, do FGTS, e CNDT;
- 7.2 - A medição será efetuada conforme etapas/fases indicadas neste Termo de Referência.
- 7.3 - Se o objeto não for entregue conforme condições deste edital, o pagamento ficará suspenso até seu recebimento definitivo.
- 7.4 - Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.

7.5 - Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação financeira decorrente de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.

7.6 - Todos os documentos apresentados na fase de habilitação deverão encontrar-se com prazo de validade vigente na data do pagamento. Caso contrário, documento (s) atualizado (s) deverá (ão) ser reapresentado (s).

7.7 - Nos casos de eventuais atrasos de pagamentos, não superior a 10 (dez) dias, o valor da fatura não sofrerá acréscimos a qualquer título.

7.8 - Nos casos de eventuais atrasos de pagamentos, superiores a 10 (dez) dias, o valor da fatura sofrerá acréscimos utilizando-se o índice do IPCA ou INPC conforme legislação aplicável, sendo que será aplicado sempre o percentual mais vantajoso para a Administração.

8 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1 – O procedimento será julgado mediante formalização de pregão presencial, com utilização do procedimento auxiliar de registro de preços;

8.2 – O critério de julgamento será o de menor preço por lote único;

8.3 – O modo de disputa aplicado será o aberto;

8.4 - Considerando a complexidade, a criticidade e o caráter integrado da solução pretendida, justifica-se a realização de Prova de Conceito – PoC como mecanismo destinado à verificação prática e objetiva da aderência do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar aos requisitos técnicos, funcionais e operacionais estabelecidos pela Administração.

8.5 - A solução a ser contratada será responsável pelo processamento e integração de informações essenciais às atividades assistenciais, administrativas e gerenciais da unidade hospitalar, abrangendo diferentes setores e fluxos de trabalho que necessitam operar de maneira coordenada e integrada. Consequentemente, eventual inadequação da solução poderá comprometer não apenas a eficiência administrativa, mas também a continuidade e a qualidade dos processos relacionados à prestação dos serviços de saúde.

8.6 - A simples apresentação de declarações, catálogos, manuais ou documentos técnicos pelo licitante não se mostra suficiente para assegurar que as funcionalidades declaradas estejam efetivamente implementadas e operacionais, tampouco para demonstrar que os diferentes módulos do sistema funcionam de maneira integrada e atendem aos fluxos e regras de negócio definidos pela Administração.

8.7 - Nesse sentido, a Prova de Conceito permitirá verificar, mediante demonstração prática e roteiro previamente estabelecido, o efetivo funcionamento das funcionalidades consideradas essenciais, a integração entre os módulos, a consistência e rastreabilidade das informações, os mecanismos de segurança e controle de acesso, a geração de documentos e relatórios, a interoperabilidade com sistemas externos, quando aplicável, e a aderência da solução aos processos assistenciais, administrativos e gerenciais especificados no Termo de Referência.

8.8 - A medida possui, ainda, relevante função de mitigação dos riscos da contratação, reduzindo a possibilidade de adjudicação do objeto a licitante cuja solução apresente conformidade apenas formal ou declaratória com as especificações, mas que, durante a implantação, demonstre ausência de funcionalidades, limitações técnicas, dificuldades de integração ou necessidade de customizações substanciais não previstas originalmente.

8.9 - A identificação dessas deficiências somente após a contratação poderia acarretar atrasos na implantação, custos adicionais, retrabalho, comprometimento da integração das informações, dificuldades operacionais, necessidade de alterações contratuais e, em situações mais graves, riscos à continuidade e à eficiência dos serviços hospitalares.

8.10 - A realização da Prova de Conceito encontra fundamento no §3º do artigo 17, da Lei Federal nº 14.133/2021, que admite, na fase de julgamento, a realização de prova de conceito e outros testes destinados à comprovação da aderência da proposta às especificações estabelecidas no termo de referência ou projeto básico.

8.11 - A PoC observará critérios objetivos, mensuráveis, previamente divulgados no Anexo II deste Termo, mediante roteiro específico de avaliação, de forma a preservar a isonomia, a transparência, a competitividade e o julgamento objetivo.

8.12 - Será aplicada, como regra, à solução apresentada pelo licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar, convocando-se os licitantes subsequentes, na ordem de classificação, caso a solução inicialmente avaliada não obtenha aprovação.

8.13 - Dessa forma, a realização da Prova de Conceito mostra-se tecnicamente necessária e proporcional à complexidade e à criticidade do objeto, constituindo instrumento de gestão de riscos e de seleção da proposta efetivamente apta a atender às necessidades da Administração, contribuindo para a eficiência, segurança, economicidade e adequada execução da futura contratação.

8.14 – Dessa forma, após a fase de lances, será formalizada a prova de conceito, como prevê o § 3º do artigo 17 da Lei 14.133/2021, e será aplicada em relação ao licitante provisoriamente vencedor, para análise e avaliação da conformidade da proposta, mediante homologação de exame de conformidade e prova de conceito, entre outros testes de interesse da Administração, de modo a comprovar sua aderência às especificações definidas neste termo de referência.

8.15 – A primeira classificada será convocada para que, no prazo máximo de 05(cinco) dias úteis, efetue as demonstrações/amostragem exigidas no ANEXO II deste Termo.

8.16 – A data e horário de realização da prova de conceito será publicada na plataforma do Portal de Compras Públicas(www.portaldecompraspublicas.com.br), dando visibilidade a todos os participantes do pregão, que poderão acompanhar a realização da prova de conceito.

8.17 – O prazo poderá ser prorrogado uma vez, desde que solicitado pela interessada de maneira justificada;

8.18 – A prova de conceito poderá ser presencial ou “on line”, e dependerá da solicitação da interessada, caso seja presencial será realizada na sede do CODANORTE, na Rua Tupis, nº 437, 1º andar, Melo - Montes Claros/MG. Caso seja “on line”, será disponibilizado a todos os participantes o link para acompanhamento da prova de conceito.

8.19 – O horário de realização da prova de conceito será de 08h às 12h e de 13h30min, às 17h, podendo ser estabelecido intervalo de 15 minutos para lanche, entre 13h30min, às 17h.

8.9 - O Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, decidiu sobre a realização da prova de conceito da seguinte forma:

“DENÚNCIA. CONSÓRCIO. PREGÃO ELETRÔNICO. REGISTRO DE PREÇOS. CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE USO DE SOFTWARE. VÍCIOS PROCEDIMENTAIS NA ANÁLISE DA PROVA DE CONCEITO. PROCEDÊNCIA. HABILITAÇÃO INDEVIDA AUSÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DO REGISTRO DO BALANÇO PATRIMONIAL. IMPROCEDÊNCIA. AFASTADA A APLICAÇÃO DE MULTA. RECOMENDAÇÕES. ARQUIVAMENTO 1. Nos termos do §3º do art. 17 da Lei n. 14.133/2021, a prova de conceito deve ser realizada na fase de julgamento das propostas, ou seja, antes da fase de habilitação. Em consonância com a jurisprudência do Tribunal de Contas da União, é possível a inversão de fases entre habilitação e julgamento das propostas com relação à aplicação da prova de conceito, desde que sejam apresentadas as devidas razões para tanto, com explicitação dos benefícios decorrentes.(...)”⁵

8.10 - O Tribunal de Contas da União firmou, no Acórdão nº 1.984/2008 – Plenário, que a Prova de Conceito em licitações corresponde à *"apresentação de amostras no contexto de uma licitação, com o objetivo de permitir que a empresa provisoriamente classificada em primeiro lugar comprove que a solução apresentada satisfaz os requisitos exigidos no edital"*.

8.11 - Em razão de seu potencial restritivo à competitividade, o TCU consolidou o entendimento de que a PoC tem caráter excepcional e deve ser justificada formalmente, conforme reiterado no Acórdão 1.285/2014, Segunda Câmara, que determinou expressamente que o edital deve contemplar *"roteiro detalhado da avaliação, bem como os critérios objetivos para a aceitação"* da solução, como consta do Anexo II deste Termo.

8.12 - Nesse mesmo sentido, o Manual de Licitações e Contratos do TCU⁶, registra expressamente que as exigências de PoC e amostras *"possuem caráter excepcional, devendo ser justificadas formalmente, a fim de demonstrar que são, de fato, imprescindíveis"*.

8.13 – JUSTIFICATIVA DO PERCENTUAL EXIGIDO:

8.13.1 - Considerando a natureza, a complexidade e a criticidade do objeto, consistente na contratação de Sistema Integrado de Gestão Hospitalar, estabelece-se que, para aprovação na Prova de Conceito – PoC, a solução apresentada pelo licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar deverá demonstrar o atendimento de no mínimo 80% (oitenta por cento) dos requisitos classificados e submetidos à avaliação, observadas as regras e a metodologia estabelecidas no Termo de Referência.

8.13.2 - A definição desses percentuais decorre da necessidade de compatibilizar dois interesses públicos igualmente relevantes: de um lado, assegurar que a solução contratada possua efetiva capacidade para suportar os processos essenciais e críticos da unidade hospitalar; de outro, preservar a competitividade, a proporcionalidade e a razoabilidade do procedimento licitatório, evitando que funcionalidades secundárias, acessórias ou passíveis de configuração durante a implantação ocasionem, isoladamente, a desclassificação de solução tecnicamente adequada.

8.13.3 - O Sistema Integrado de Gestão Hospitalar possui natureza distinta de softwares destinados exclusivamente a atividades administrativas de menor criticidade, uma vez que processará informações e suportará fluxos relacionados à assistência à saúde, cadastro e

⁵ Processo: Natureza: Denunciante: MPTC: Relator: 1167322 DENÚNCIA - Conselheiro Agostinho Patrus - Primeira Câmara – 29/4/2025

⁶ <https://licitacoescontratos.tcu.gov.br/>

identificação de pacientes, prontuário eletrônico, atendimento, internação, prescrição, enfermagem, farmácia, estoque, faturamento, regulação, rastreabilidade das informações e demais processos definidos no Termo de Referência.

8.13.4 - Nesse contexto, determinados requisitos apresentam caráter essencial e não comportam flexibilização, pois sua ausência poderá comprometer a integridade da solução, a continuidade dos serviços, a segurança das informações ou a adequada integração entre os módulos.

8.13.5 - A margem de até 20% de não atendimento nesse segundo grupo não significa dispensa das especificações contratuais nem autorização para entrega definitiva de solução incompleta.

8.13.6 - Trata-se exclusivamente de critério de avaliação da Prova de Conceito, destinado a reconhecer que determinadas funcionalidades não críticas poderão demandar parametrização, configuração ou adequação durante a fase de implantação, e seja realizado sem comprometimento dos requisitos essenciais e sem alteração indevida do objeto ou transferência de custos não previstos para a Administração.

8.13.7 - O percentual adotado mostra-se proporcional à complexidade da solução, uma vez que, um percentual significativamente inferior poderia permitir a aprovação de sistema com quantidade relevante de funcionalidades ainda indisponíveis, transferindo para a fase de execução contratual riscos que devem ser mitigados durante a seleção da proposta.

8.13.8 - Por outro lado, a exigência indiscriminada de 100% de todas as funcionalidades, inclusive daquelas acessórias, secundárias ou passíveis de simples parametrização, poderia reduzir desnecessariamente a competitividade sem produzir benefício proporcional para a Administração.

8.13.9 - A solução adotada encontra respaldo na jurisprudência do Tribunal de Contas da União reconhece a legitimidade da utilização da Prova de Conceito como instrumento destinado a verificar a aderência prática da solução ofertada às especificações do edital, destacando que os critérios de avaliação, atividades de aferição, planos, casos e relatórios de teste devem ser previamente definidos de forma suficientemente detalhada para afastar avaliações subjetivas.

8.13.10 - Em precedente envolvendo percentual mínimo de 90% de aderência em Prova de Conceito, o TCU considerou relevante para a legitimidade da exigência que o percentual estivesse expressamente previsto no instrumento convocatório, fosse decorrente de estudos técnicos prévios compatíveis com a complexidade do objeto e estivesse acompanhado de metodologia e fórmula de cálculo, universo de requisitos considerados e identificação individualizada dos itens reputados não aderentes.

8.13.11 - O Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais adota orientação convergente e no Processo n. 1177539, julgado pelo Tribunal Pleno em 13 maio de 2026, o TCEMG assentou que a exigência de atendimento de 100% dos requisitos contidos nas especificações técnicas de software não representa, por si só, restrição indevida à participação, condicionando, contudo, sua legitimidade à existência de justificativa técnica no instrumento convocatório e à demonstração de que os requisitos exigidos são essenciais ao funcionamento da solução.

8.13.12 - Embora todos os requisitos sejam indispensáveis, serão classificados como críticos/obrigatórios e deverão ser atendidos, admitindo-se aprovação mediante atendimento mínimo de 80%.

8.13.13 - Também em sua jurisprudência o TCEMG reconhece que a Prova de Conceito não constitui fase de habilitação, mas instrumento de avaliação da conformidade da proposta, destinado a tornar definitiva a classificação provisória ou a desclassificar a solução que não apresente aderência suficiente às especificações do objeto.

8.13.14 - Consequentemente, a aprovação na Prova de Conceito dependerá cumulativamente ao atendimento de 80%(oitenta por cento) de todos os requisitos indicados no Anexo II deste Termo.

8.13.15 - Deverá ser comprovada ainda, a inexistência de falha que, ainda que não repercuta matematicamente no percentual mínimo, comprometa a integração, a segurança, a integridade das informações ou a operacionalidade essencial do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar.

8.13.16 - A metodologia adotada proporciona equilíbrio entre segurança técnica e competitividade, reduz o risco de contratação de solução incapaz de atender às necessidades hospitalares e, simultaneamente, evita a imposição indiscriminada de exigências eliminatórias sobre funcionalidades, encontrando-se alinhada aos princípios do planejamento, eficiência, razoabilidade, proporcionalidade, competitividade, julgamento objetivo, segurança jurídica e economicidade previstos no art. 5º da Lei Federal n. 14.133/2021.

8.14 - Os interessados em concorrer ao certame deverão apresentar os documentos abaixo relacionados, em original ou cópia legível autenticada por cartório competente, com vigência plena até a data fixada para abertura dos envelopes “Documentação”:

8.14.1 - Habilitação Jurídica:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

8.14.2 - Regularidade Fiscal e Trabalhista

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da licitante;
- c) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei.
- d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943.” (Lei 12.440/2011).

8.14.3 - Qualificação Econômica - Financeira.

- a) Certidão Negativa de Falência e Concordata, expedida pelo distribuidor da comarca sede da licitante.

8.14.4 - Qualificação Técnica

- a) Atestado de Capacidade Técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa executou ou executa serviços compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto deste Termo de Referência.
- b) O atestado deverá estar assinado por responsável competente da instituição contratante e conter, no mínimo, a descrição dos serviços prestados e o período de execução.
- c) Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados em municípios, correspondente a no mínimo 10% (dez por cento) dos municípios da estimativa da contratação.
- d) Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.
- e) Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial da empresa licitante.
- f) O licitante disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

8.14.5 - Serão realizadas pesquisas no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, como previsto no §4º do artigo 91 da Lei 14.133/2021:

- a) A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992.
- b) Caso seja constatada a existência de sanção de impedimento de licitar e contratar com órgãos públicos que não seja o CODANORTE, o Agente de Contratação não reputará o licitante inabilitado, diante do que prevê o inciso III do caput e o §4º do artigo 156 da Lei 14.133/2021.
- c) Constatada a existência de sanção de inidoneidade, o Agente de Contratação reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação, como prevê o inciso IV do caput e o §5º do artigo 156 da Lei 14.133/2021.

8.14.6 - Da garantia da proposta

8.14.6.1 - As LICITANTES deverão, como condição à participação nesta LICITAÇÃO, apresentar GARANTIA DE PROPOSTA em valor equivalente a 0,5% (cinco décimos por cento) do valor estimado da contratação, na forma do art. 58, §1º da Lei Federal nº 14.133/2021 e deverá ser acostada ao sistema junto com a PROPOSTA, em um mesmo documento.

8.14.6.2 - As LICITANTES que não apresentarem a GARANTIA DE PROPOSTA nas condições estabelecidas neste EDITAL serão desclassificadas, estarão impedidas de prosseguir na licitação;

8.14.6.3 - As LICITANTES que não apresentarem a GARANTIA DE PROPOSTA nas condições estabelecidas neste EDITAL serão desclassificadas, estarão impedidas de prosseguir na licitação;

8.14.6.4 - Para as LICITANTES organizadas em CONSÓRCIO, a GARANTIA DE PROPOSTA poderá ser apresentada em nome de uma ou mais CONSORCIADAS, independentemente do percentual de participação no CONSÓRCIO, ou em nome da empresa líder;

8.14.6.5 - A GARANTIA DE PROPOSTA poderá ser apresentada nas seguintes modalidades:

- a) Caução em dinheiro, depositada em qualquer instituição financeira autorizada pelo Banco Central (Bacen) e que possibilite sua movimentação, após o depósito, apenas pelo Órgão Contratante;
- b) Caução em títulos da dívida pública brasileira, não gravados com cláusulas de inalienabilidade e/ou impenhorabilidade, nem adquiridos compulsoriamente, depositados diretamente em qualquer agência do Banco do Brasil;
- c) Seguro-garantia, fornecido por companhia seguradora nacional ou estrangeira, autorizada a funcionar no Brasil;
- d) Fiança bancária, fornecida por instituição financeira nacional ou estrangeira, autorizada a funcionar no Brasil, devendo ser apresentada em sua forma original.

8.14.6.6 - A GARANTIA DE PROPOSTA deverá ter prazo mínimo de vigência de 90 (noventa) dias a contar do último dia do período para recebimento das propostas, prorrogável por igual período caso o CONTRATO não tenha entrado em vigência;

A GARANTIA DE PROPOSTA responderá pelas multas, penalidades e indenizações devidas pelas PROPONENTES ao Órgão Contratante durante a licitação em voga até a data da efetiva assinatura do CONTRATO.

8.14.6.7 - A garantia de proposta será devolvida aos licitantes no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do contrato ou da data em que for declarada fracassada a licitação.

Implicará execução do valor integral da garantia de proposta a recusa em assinar o contrato ou a não apresentação dos documentos para a contratação.

8.14.6.8 - A justificativa para exigir garantia de proposta em licitação, é assegurar a seriedade dos participantes, filtrar licitantes aventureiros ou com intenção de fraudar a licitação, protegendo assim, o interesse público, evitando que o vencedor desista ou não firme o contrato ou a ata de registro de preços, o que atrasaria o processo e geraria custos, como requisito de pré-habilitação demonstra o compromisso do ofertante com sua proposta, gerando para os órgãos públicos maior segurança na realização do certame.

9 - ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, ACOMPANHADAS DOS PREÇOS UNITÁRIOS REFERENCIAIS, DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO E DOS DOCUMENTOS QUE LHE DÃO SUPORTE

9.1 - Para determinação do valor estimativo da contratação, foi realizada ampla pesquisa de mercado, contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, mediante consulta ao Portal Nacional de Contratações Públicas-PNCP, atendendo às exigências do artigo 23 da Lei 14.133/2021, conforme documentos anexos, apurando-se o seguinte valor:

ITEM	DESCRITO DO ITEM	UNT.	QTD.	UND.	TOTAL
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR INTEGRADO. PARA ATENDER ÀS DEMANDAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CODANORTE, COM IMPLANTAÇÃO(INSTALAÇÃO, GARANTIA, TREINAMENTO, MIGRAÇÃO, INTEGRAÇÃO) E DEMAIS SERVIÇOS NECESSÁRIOS PARA O TOTAL ATENDIMENTO DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS.	R\$ 21.382,78	204	Mês	R\$4.362.087,12
2	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR INTEGRADO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR INTEGRADO, PARA ATENDER ÀS DEMANDAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CODANORTE.	R\$ 7.656,65	816	Mês	R\$6.247.826,40
TOTAL					R\$10.609.913,52

9.2 - O julgamento será realizado por lote, constando 02(dois) itens:

- a) O item 1 se refere à implantação com 12(doze) meses de mensalidade incluso;
- b) Após 12(doze) meses, o valor da mensalidade será de R\$7.656,65(sete mil seiscentos e cinquenta e seis reais e sessenta e cinco centavos);

9.3 - Assim, o valor total estimado da contratação é de R\$10.609.913,52(Dez milhões, seiscentos e nove mil, novecentos e treze reais e cinquenta e dois centavos).

10 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 - Por tratar-se de licitação realizada através do Sistema de Registro de Preços, a dotação orçamentária será indicada em documento específico: contrato, nota de empenho, autorização de fornecimento, ou outro documento equivalente.

11 – DAS RESPONSABILIDADES OBRIGAÇÕES

11.1 - São direitos do Contratante:

- a) emitir a essencial “*ordem de serviço*” inicial, com definição de sua abrangência;
- b) fiscalizar, direta ou indiretamente, os serviços contratados, visando ao atendimento das normas técnicas, especificações e projetos integrantes deste termo, adotando medidas que se revelem necessárias à melhor produtividade ou qualidade do objeto contratado;
- c) aplicar, quando for o caso, as penalidades previstas em Lei e neste termo;
- d) solicitar e receber, a qualquer tempo, dados e informações referentes ao objeto contratado;
- e) receber o objeto contratado tal como projetado, pronto e acabado, atendidas as normas técnicas que lhe forem pertinentes;
- f) ordenar correções, reparos, remoções ou substituições que se fizerem necessárias, tudo às expensas da contratada, na hipótese de vícios, defeitos ou incorreções na execução ou no fornecimento do objeto contratado;

11.2 - São responsabilidades da contratante:

- a) manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato;
- b) cumprir as obrigações que lhe são fixadas, contrário sensu, nos artigos 137 a 140 da Lei 14.133/21;
- c) Efetuar os pagamentos devidos no prazo estipulado.
- d) Obrigar-se pelo pagamento das despesas decorrentes da publicação do extrato do contrato, assim como pelo pagamento de despesas com autenticações, cópias, e outras assemelhadas.
- e) Obrigar-se pelo fornecimento de informações e de documentos nos prazos e formas que lhe forem exigidos em face do andamento dos processos de seu interesse, pareceres e solicitações de consultas.

11.3 - São direitos da contratada:

- a) receber toda a documentação e informações necessárias para a execução dos serviços;
- b) receber, dentro do prazo contratual, sob pena de correção monetária, os valores relativos aos serviços e equipamentos fornecidos.
- c) executar, tal como projetado e contratado o objeto licitado, salvo sua redução ou acréscimo no limite permitido no artigo 125 da Lei 14.133/2021;

11.4 - São responsabilidades da contratada:

- a) Solicitada a execução do serviço pelo CODANORTE ou município consorciado, e autorizada a mesma, emergirá obrigação da Proponente quanto à sua prestação, observadas às seguintes disponibilidades e condições impostas no edital.
- b) Responder às consultas do Contratante, na forma prevista em contrato.
- c) A Contratada deverá contemplar todos os custos relativos a despesas de migração, instalação, manutenção, treinamento dos serviços contratados nos locais indicados pelo contratantes;

- d) Arcar com todas as despesas de deslocamento, alimentação e hospedagem de suas equipes quando em atendimento aos contratantes;
- e) Garantir que os serviços atendam a todas as especificações de qualidade e quantidade no momento da entrega, especialmente, o que indicado nos itens 3 e 4 do Termo de Referência.
- f) Os serviços serão parcelados, devendo ser iniciados no prazo máximo de 10(dez) dias úteis após o recebimento da ordem de fornecimento, sem nenhum custo adicional para os Contratantes.
- g) Constituem obrigações da Proponente todas as despesas e responsabilidades perante as leis trabalhistas, previdenciárias, fiscais e de acidentes de trabalho decorrentes das relações empregatícias da mesma, e correrão, por sua conta exclusiva, todos os impostos incidentes sobre o contrato;
- h) Durante a execução do contrato ou de suas eventuais prorrogações, a Proponente se obriga a manter todas as condições de habilitação e qualificação, compatíveis com as obrigações assumidas.
- i) Sempre que solicitados pelo CODANORTE ou municípios, a Proponente apresentará os documentos cadastrais exigidos pela Lei 14.133/2021.
- j) Emitir as notas fiscais em estrita observância das disposições legais e fiscais.
- k) responder por danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Administração;
- l) Executar os serviços nas datas indicadas pelos contratantes, após o recebimento da ordem de serviços.
- m) A Contratada obriga-se a cumprir as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitados da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas⁷.

12 – DAS SANÇÕES

12.1 - Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

§ 1º Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

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

§ 2º A sanção prevista no inciso I do **caput** deste artigo será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no [inciso I do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021](#), quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

§ 3º A sanção prevista no inciso II do **caput** deste artigo, calculada na forma do edital ou do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no [art. 155 da Lei 14.133/2021](#).

⁷ Inciso IV do artigo 63 da Lei 14.133/2021.

§ 4º A sanção prevista no inciso III do **caput** deste item será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos [incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021](#), quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

§ 5º A sanção prevista no inciso IV do **caput** deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos [incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021](#), bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do **caput** do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º deste artigo, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

§ 6º A sanção estabelecida no inciso IV do **caput** deste artigo será precedida de análise jurídica e observará as seguintes regras:

I - Será de competência exclusiva do secretário municipal;

§ 7º As sanções previstas nos incisos I, III e IV do **caput** deste item poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do **caput** deste item.

§ 8º Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

§ 9º A aplicação das sanções previstas no **caput** deste item não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

12.2 - Na aplicação da sanção prevista no [inciso II do caput do art. 156 da Lei 14.133/2021](#), será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

12.3 - A aplicação das sanções previstas nos [incisos III e IV do caput do art. 156 da Lei 14.133/2021](#), requererá a instauração de processo de responsabilização, a ser conduzido por comissão composta de 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

§ 1º Em órgão ou entidade da Administração Pública cujo quadro funcional não seja formado de servidores estatutários, a comissão a que se refere o **caput** deste artigo será composta de 2 (dois) ou mais empregados públicos pertencentes aos seus quadros permanentes, preferencialmente com, no mínimo, 3 (três) anos de tempo de serviço no órgão ou entidade.

§ 2º Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o licitante ou o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

§ 3º Serão indeferidas pela comissão, mediante decisão fundamentada, provas ilícitas, impertinentes, desnecessárias, protelatórias ou intempestivas.

§ 4º A prescrição ocorrerá em 5 (cinco) anos, contados da ciência da infração pela Administração, e será:

I - interrompida pela instauração do processo de responsabilização a que se refere o **caput** deste item;

II - suspensão pela celebração de acordo de leniência previsto na [Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013](#);

III - suspensão por decisão judicial que inviabilize a conclusão da apuração administrativa.

12.4 - Os atos previstos como infrações administrativas nesta Lei ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na [Lei nº](#)

[12.846, de 1º de agosto de 2013](#), serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na referida Lei.

12.5 - A personalidade jurídica poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei 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, a pessoa jurídica sucessora ou a empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

12.6 - Os órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário de todos os entes federativos deverão, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por eles 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.

Parágrafo único. Para fins de aplicação das sanções previstas nos [incisos I, II, III e IV do caput do art. 156 da Lei 14.133/2021](#), o Poder Executivo regulamentará a forma de cômputo e as consequências da soma de diversas sanções aplicadas a uma mesma empresa e derivadas de contratos distintos.

12.7 - O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará o contratado a multa de mora, na forma prevista em edital ou em contrato.

Parágrafo único. A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas nesta Lei.

12.8 - admitida a reabilitação do licitante ou contratado perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente:

I - reparação integral do dano causado à Administração Pública;

II - pagamento da multa;

III - transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;

IV - cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;

V - análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

Parágrafo único. A sanção pelas infrações previstas nos [incisos VIII e XII do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021](#), exigirá, como condição de reabilitação do licitante ou contratado, a implantação ou aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável.

12.9 - Na hipótese de abertura de processo administrativo destinado a apuração de fatos e, se for o caso, aplicação de sanções à licitante, em decorrência de conduta vedada nesta Concorrência, as comunicações à licitante serão efetuadas por meio do endereço de correio eletrônico (e-mail) cadastrado no credenciamento da empresa junto ao Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br).

12.10 - A licitante deverá manter atualizado o endereço de correio eletrônico (e-mail) cadastrado junto ao Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br) e CODANORTE, e confirmar o recebimento das mensagens provenientes do CODANORTE, não podendo alegar o desconhecimento do recebimento das comunicações por este meio como justificativa para se eximir das responsabilidades assumidas ou eventuais sanções aplicadas.

13 – DAS MULTAS

13.1 - Pela inexecução das condições estipuladas, a CONTRATADA ficará sujeita às penalidades de advertência, multa, suspensão temporária do direito de licitar e contratar com o

CONTRATANTE e/ou declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, de acordo com os art. 155 a 163 da Lei 14.133/2021, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis, garantido o contraditório e a ampla defesa.

- a) Ficam estabelecidos os seguintes percentuais de multas:
- b) Multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor da sua proposta;

13.2 - No caso de atraso na prestação dos serviços, independente das sanções civis e penais previstas na Lei nº 14.133/2021, serão aplicadas a CONTRATADA multas de:

- a) 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, sobre o valor da proposta, até o limite de 30 (trinta) dias;
- b) Rescisão do contrato, a critério do Contratante, em caso de atraso na prestação dos serviços superior a 10(dez) dias.

13.3 - Caso o contrato seja rescindido por culpa da CONTRATADA, esta estará sujeita às seguintes cominações, independentemente de outras sanções previstas na Lei 14.133/2021 e suas alterações:

- a) Multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor global da sua proposta.

13.4 - Em caso de atraso na prestação de serviços superior a 48 horas e contratado ser reincidente, o contratante poderá rescindir o contrato unilateralmente sem notificação do contratado.

14 – DOS MOTIVOS DE RESCISÃO CONTRATUAL

14.1 – A contratação objeto deste Termo poderá ser rescindida:

14.1.1 – Por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos artigos 137 a 140 da Lei 14.133/2021.

14.1.2– Por acordo entre as partes, reduzido a termo.

14.1.3– Na forma, pelos motivos e em observância às demais previsões contidas nos artigos 137 a 140 da Lei 14.133/2021.

14.2– Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados, assegurada a observância dos princípios do contraditório e da ampla defesa.

14.3– Ocorrendo à rescisão contratual e não sendo devida nenhuma indenização, reparação ou restituição por parte da contratada, a Administração responderá pelos preços constantes da Proposta Comercial, devido em face dos produtos efetivamente entregues pela contratada até a data da rescisão.

15 - DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

15.1 - Os valores consignados no contratado serão reajustados após 12(doze) meses de vigência a contar da data do orçamento estimativo⁸(3º, artigo 92, Lei 14.133/2021), utilizando-se o índice do IPCA ou INPC conforme legislação aplicável, sendo que será aplicado sempre o percentual mais vantajoso para a Administração;

15.2 - Os valores consignados no Contrato poderão ser alterados nos termos do §2º do artigo 104 e alínea “d”, inciso II, do artigo 117 da Lei 14.133/2021, desde que comprovado o desequilíbrio

⁸ Entende-se como data do orçamento estimativo, a data em que houve a consolidação da pesquisa de mercado.

econômico-financeiro, devendo o contratado manter sua proposta pelo período mínimo de 60(sessenta) dias após sua apresentação;

15.3 - Para a solicitação e comprovação do reequilíbrio econômico-financeiro a Adjudicatária ou Contratada deverá:

- a) indicar o item para o qual pretende a aplicação do reequilíbrio econômico-financeiro, da forma que se encontra na Ata de Registro de Preços ou no Contrato, com descrição completa e número do item;
- b) apresentar nota(s) fiscal(is) emitida(s) em data próxima à apresentação da proposta e outra de emissão atual(data de solicitação do reequilíbrio econômico-financeiro);
- c) Indicar o valor que pretende receber a título de reequilíbrio econômico-financeiro;
- d) Sem a apresentação das informações indicadas nas alíneas “a”, “b” e “c”, a solicitação de reequilíbrio econômico-financeiro não poderá ser analisada por falta de elementos essenciais.
- e) O reequilíbrio econômico-financeiro será concedido mediante aplicação do percentual de lucro auferido na data de apresentação da proposta acrescido do valor atual de compra do produto, como determina o inciso XXI, do artigo 37 da Constituição Federal.
- f) A solicitação de aplicação de reequilíbrio econômico-financeiro será respondida no prazo de 30(trinta) dias.

16 - DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES

16.1- A CONTRATADA se obriga a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem dos serviços, do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no artigo 125 da Lei Federal 14.133/2021.

17 - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DO OBJETO

17.1 - O recebimento dos serviços será efetuado por Comissão de Fiscalização, especialmente designada, formada por servidores do quadro de técnicos dos contratantes.

17.2 - A simples execução dos serviços não implica na sua aceitação definitiva, o que ocorrerá somente após comprovação de conformidade, observado os seguintes procedimentos:

- a) Recebimento Provisório: os serviços serão recebidos provisoriamente, mediante verificação concomitante quanto à conformidade exigida e as especificações constantes neste Termo de Referência e na Proposta de Preços da Contratada;
- b) Recebimento Definitivo: os serviços serão recebidos definitivamente após a verificação pelos contratantes do atendimento total das exigências legais.

17.3 - O Recebimento Definitivo será realizado pela Comissão de Fiscalização em até 10 (dez) dias úteis após execução mensal dos serviços.

17.4 - O aceite/aprovação dos serviços pelo Contratante não exclui a responsabilidade civil da Contratada, especialmente quanto a vícios de qualidade e quantidade ou disparidades com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência, verificadas posteriormente, garantindo-se ao Contratante as faculdades previstas no artigo 18 da Lei Federal nº 8.078/1990 - Código de Defesa do Consumidor.

17.5 - O recebimento definitivo não isenta a empresa de responsabilidades futuras quanto à qualidade dos serviços prestados.

17.6 - A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição dos serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

17.7 - O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções, quando exigíveis.

17.8 - No prazo de até 15(quinze) dias corridos a partir do recebimento dos documentos da Contratada, a Comissão de Fiscalização deverá autuar Processo de pagamento, analisar a documentação, assim como elaborar Relatório que será submetido ao contratante.

17.9 – O contratante deverá realizar a análise do Relatório e documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à Contratada, por escrito, as respectivas correções;

17.10 – Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando executados em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na Proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pela Comissão de Fiscalização do contrato, às custas da Contratada, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

SEÇÃO XVIII - CONDIÇÕES DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

18.1- Após a sessão do Pregão o Consórcio juntamente com as Licitantes vencedoras celebrará a Ata que terá validade por 12 (doze) meses e poderá ser prorrogada por uma vez, como prevê o artigo 84 da Lei 14.133/2021, desde que comprovada a vantajosidade.

18.2 - No caso de prorrogação do prazo de vigência da ata de registro de preços, as quantidades registradas poderão ser renovadas, desde que atendidas as condições previstas no art. 84 da Lei 14.133/2021.

18.3 - Excepcionalmente, nos casos de esgotamento da quantidade registrada, será admitida a antecipação da prorrogação da Ata de Registro de Preços, pelo prazo máximo de doze meses, com a renovação das quantidades.

18.4 - Em caso da licitante vencedora não assinar a Ata, reservar-se-á ao Consórcio o direito de convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo, em igual prazo e nas mesmas condições propostas à primeira colocada, inclusive quanto ao preço atualizado, ou revogar a licitação, independentemente das sanções previstas para a licitante vencedora neste edital.

18.5 - Até a assinatura da Ata, a proposta da licitante vencedora poderá ser desclassificada se o Consórcio tiver conhecimento de fato desabonador à sua habilitação, conhecido após o julgamento.

18.6 - Ocorrendo à desclassificação da proposta da licitante vencedora por fatos referidos no item anterior, o Consórcio poderá convocar as licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021.

18.7 - A Ata a ser firmada em decorrência desta licitação poderá ser cancelada a qualquer tempo, independente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, com base nos motivos previstos na Lei 14.133/2021 e neste Termo de Referência, garantido o contraditório e a ampla defesa.

18.8 - A associação da licitante vencedora com outrem, a cessão ou transferência parcial, bem como a fusão, a cisão ou a incorporação, só serão admitidas quando apresentada a documentação comprobatória que justifique quaisquer das ocorrências e com o consentimento prévio e por escrito do Consórcio desde que não afete a boa execução da Ata.

18.9 - A existência de preços registrados não obriga o Consórcio ou os municípios consorciados a firmarem as contratações que deles poderão advir, ficando-lhes facultada a utilização de outros meios, como prevê o artigo 83 da Lei 14.133/2021, sendo assegurado ao beneficiário do registro a preferência de contratação em igualdade de condições.

18.10- O prestador de serviços, deverá providenciar e encaminhar ao Consórcio ou Contratante, sempre que se fizer necessário, os documentos que se encontrarem vencidos no procedimento licitatório.

SEÇÃO XIX – DA ADESÃO DE ÓRGÃOS E ENTIDADES QUE NÃO PARTICIPARAM DO REGISTRO DE PREÇOS⁹

19.1 – Durante a vigência da ata, os órgãos e as entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes¹⁰, observados os seguintes requisitos:

- a) Apresentação de justificativa da vantagem da adesão, em seu procedimento, inclusive em situações de provável desabastecimento ou de descontinuidade de serviço público;
- b) demonstração da compatibilidade dos valores registrados com os valores praticados pelo mercado, na forma prevista no [art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021](#); e
- c) consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

§ 1º A autorização do órgão ou da entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor;

§ 2º Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou a entidade não participante efetivará a aquisição ou a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de vigência da ata;

§ 3º O prazo previsto no § 2º poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação do órgão ou da entidade não participante aceita pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, desde que respeitado o limite temporal de vigência da ata de registro de preços;

§ 4º O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos previstos neste artigo.

⁹ Resolução 012/2023 do CODANORTE.

¹⁰ TCEMG - Resposta à Consulta nº 1120126, seção do dia 21/06/2023, Conselheiro Cláudio Couto Terrão.

SEÇÃO XX – LIMITES PARA AS ADESÕES

20.1 – Serão observadas as seguintes regras de controle para a adesão à ata de registro de preços de que trata o artigo 86 da Lei 14.133/2021:

I - A faculdade de aderir à ata de registro de preços na condição de não participante poderá ser exercida:

- a) por órgãos e entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal, relativamente a ata de registro de preços; ou
- b) por órgãos e entidades da Administração Pública municipal, relativamente a ata de registro de preços de órgão ou entidade gerenciadora municipal, desde que o sistema de registro de preços tenha sido formalizado mediante licitação.

20.2 - As aquisições ou as contratações adicionais a que se refere o § 2º 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.

20.3 - O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços a que se refere o § 2º 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.

SEÇÃO XXI - DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA

21.1. Após a homologação da licitação, será incluído na ata, na forma de anexo, o registro:

- a) dos licitantes que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário, observada a classificação na licitação; e
- b) dos licitantes que mantiverem sua proposta original
- c) Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação dos licitantes ou fornecedores registrados na ata.

21.2 - A apresentação de novas propostas na forma deste item não prejudicará o resultado do certame em relação ao licitante mais bem classificado.

21.3 - Para fins da ordem de classificação, os licitantes ou fornecedores que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário antecederão aqueles que mantiverem sua proposta original.

21.4 - A habilitação dos licitantes que comporão o cadastro de reserva será efetuada quando houver necessidade de contratação dos licitantes remanescentes, nas seguintes hipóteses:

- a) quando o licitante vencedor não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos no edital; ou
- b) quando houver o cancelamento do registro do fornecedor ou do registro de preços, nas hipóteses previstas nos art. 28 e art. 29 da Resolução 012/2023 do CODANORTE.

21.5 - Na hipótese de nenhum dos licitantes que aceitaram cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário concordar com a contratação nos termos em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado, a Administração, observados o valor estimado e a sua eventual atualização na forma prevista no edital, poderá:

- a) convocar os licitantes que mantiveram sua proposta original para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário; ou
- b) adjudicar e firmar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação, quando frustrada a negociação de melhor condição.

SEÇÃO XXII - DO REMANEJAMENTO DAS QUANTIDADES REGISTRADAS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

22.1 - As quantidades previstas para os itens com preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanejadas pelo órgão ou pela entidade gerenciadora entre os órgãos ou as entidades participantes e não participantes do registro de preços.

§ 1º O remanejamento de que trata o **caput** somente será feito:

I - de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade participante; ou

II - de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante.

§ 2º O órgão ou a entidade gerenciadora que tiver estimado as quantidades que pretende contratar será considerado participante para fins do remanejamento de que trata o **caput**.

§ 3º Na hipótese de remanejamento de órgão ou de entidade participante para órgão ou entidade não participante, serão observados os limites previstos no art. 32.

§ 4º Para fins do disposto no **caput**, competirá ao órgão ou à entidade gerenciadora autorizar o remanejamento solicitado, com a redução do quantitativo inicialmente informado pelo órgão ou pela entidade participante, desde que haja prévia anuência do órgão ou da entidade que sofrer redução dos quantitativos informados.

§ 5º Caso o remanejamento seja feito entre órgãos ou entidades de Estados, do Distrito Federal ou de Municípios distintos, caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente do remanejamento dos itens.

§ 6º Na hipótese de compra centralizada, caso não haja indicação, pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, dos quantitativos dos participantes da compra centralizada, nos termos do disposto no § 2º, a distribuição das quantidades para a execução descentralizada ocorrerá por meio de remanejamento.

SEÇÃO XXIII – DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1 – Ao Presidente do CODANORTE compete anular este Pregão por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, e revogar o certame por considerá-lo inoportuno ou inconveniente diante de fato superveniente, mediante ato escrito e fundamentado.

23.2 – A anulação do Pregão induz à do contrato.

23.3 – As licitantes não terão direito à indenização em decorrência da anulação do procedimento licitatório, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.

23.4 – Os documentos eletrônicos produzidos com a utilização de processo de certificação disponibilizada pela ICP-Brasil, nos termos da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, serão recebidos e presumidos verdadeiros em relação aos signatários, dispensando-se o envio de documentos originais e cópias autenticadas em papel.

23.5 – Em caso de divergência entre normas infralegais e as contidas neste Edital, prevalecerão as normas deste Edital.

SEÇÃO XXIV - DAS CONDIÇÕES GERAIS

24.1 - O Contratante reserva para si o direito de não aceitar ou receber quaisquer serviços em desacordo com o previsto neste Termo, ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao seu objeto.

24.2 - Qualquer tolerância por parte do Contratante, no que tange ao cumprimento das obrigações ora assumidas pela CONTRATADA, não importará, em hipótese alguma, em alteração contratual, novação, transação ou perdão, permanecendo em pleno vigor todas as condições do ajuste e podendo o contratante exigir o seu cumprimento a qualquer tempo.

24.3 - A contratação não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre o Consórcio e os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas da CONTRATADA designadas para a execução do objeto contratado, sendo a CONTRATADA a única responsável por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre ela e seus profissionais ou contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.

Montes Claros/MG, 27 de setembro de 2026.

João Manoel Ribeiro.

Coordenador de Planejamento do CODANORTE.

ANEXO I - DO TERMO DE REFERÊNCIA

4 - ESTIMATIVAS DE QUANTIDADES COM MEMÓRIA DE CÁLCULO

As quantidades são referentes a contrato com prazo de até 5 (cinco) anos por ser tratar de serviços de natureza continuada, por se demonstrar mais vantajosa a contratação plurianual e considerando ainda, o atendimento aos 66(sessenta) e seis municípios consorciados ao CODANORTE

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD.	MUNICIPIOS
01	Prestação de serviços de sistema de gestão hospitalar integrado, para atender às demandas dos Municípios consorciados ao CODANORTE, com implantação(instalação, garantia, treinamento, migração, integração) e demais serviços necessários para o total atendimento das obrigações assumidas.	Sv.	12 meses	17
02	Prestação de serviços de sistema de gestão hospitalar integrado, para atender às demandas dos Municípios consorciados ao CODANORTE	Sv.	48 meses	17

Quanto aos municípios consorciados, foi publicada a Intenção de Registro de Preços conforme previsão do artigo 86 da Lei 14.133/21 e artigo 9º da Resolução 012/2023/CODANORTE.

Informamos que, os municípios consorciados abaixo indicados, manifestaram interesse em participar do Registro de preços, conforme documentos anexos:

1. PATIS
2. SÃO JOÃO DA LAGOA
3. PIRAPORA
4. VERDELÂNDIA
5. CAMPO AZUL
6. CURRAL DE DENTRO
7. JAIBA
8. BOTUMIRIM
9. ICARAI DE MINAS
10. SÃO ROMÃO
11. SÃO JOÃO DO PACUÍ
12. MIRAVANIA
13. VARZELÂNDIA
14. JAPONVAR
15. IBIRACATU
16. JUVENILIA
17. LONTRA

Foram considerados as seguintes informações:

- a) **Escopo e abrangência da rede**

A integração das Unidades de Saúde abrange 98 (noventa e oito) Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde, 14 (quatorze) Postos de Saúde, 109 (cento e nove) Clínicas e Centros de Especialidades, além de Policlínicas, CAPS, Centros de Apoio à Saúde da Família e Prontos Atendimento, conforme detalhamento por município constante nas tabelas anexas.

MUNICÍPIO	POSTO DE SAÚDE	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	POLICLINICA	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	PRONTO ATENDIMENTO	TOTAL
BOTUMIRIM	1	4	-	1	-	-	-	6
CAMPO AZUL	3	1	-	-	-	-	-	4
CURRAL DE DENTRO	-	5	-	3	-	-	-	8
IBIRACATU	-	4	-	1	-	-	-	5
ICARAI DE MINAS	-	7	-	-	-	-	-	7
JAIBA	-	12	1	14	1	1	-	29
JAPONVÁR	2	6	-	5	-	1	-	14
JUNVENILIA	-	2	-	-	-	-	-	2
LONTRA	-	5	-	5	1	-	-	11
MIRAVÂNIA	3	2	-	-	-	-	-	5
PATIS	1	3	-	-	-	-	-	4
PIRAPORA	-	20	1	70	2	-	-	93
SÃO JOÃO DA LAGOA	-	3	-	-	-	-	-	3
SÃO JOÃO DO PACUI	4	1	-	2	-	-	-	7
SÃO ROMÃO	-	7	-	1	-	-	-	8
VARZELÂNDIA	-	11	-	6	1	-	-	18
VERDELÂNDIA	-	5	-	1	1	-	-	7
TOTAL	14	98	2	109	6	2	0	231

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Nota: Os dados relativos ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exibidos no TABNET referem-se aos registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

b) Dados das unidades hospitalares

O conjunto das unidades hospitalares abrangidas totaliza 226 (duzentos e vinte e seis) leitos cadastrados no CNES, contemplando funcionalidades de controle de ocupação, giro de leitos, acompanhamento assistencial, segurança da informação e apoio à tomada de decisão, conforme requisitos técnicos do edital.

Cód. Município	Município	HOSPITAIS	LEITOS
310850	BOTUMIRIM	-	-
311115	CAMPO AZUL	-	-
312087	CURRAL DE DENTRO	-	-
312965	IBIRACATU	-	-
313005	ICARAI DE MINAS	-	-

313505	JAIBA	1	27
313535	JAPONVAR	-	-
313695	JUVENILIA	-	-
313865	LONTRA	-	-
314225	MIRAVANIA	-	-
314795	PATIS	-	-
315120	PIRAPORA	2	158
316225	SAO JOAO DA LAGOA	-	-
316265	SAO JOAO DO PACUI	-	-
316420	SAO ROMAO	1	18
317090	VARZELANDIA	1	23
317103	VERDELANDIA	-	-
	TOTAL	5	226

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Nota: Os dados relativos ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exibidos no TABNET referem-se aos registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

Como prevê o inciso II do artigo 106 da Lei 14.133/2021, a administração deverá atestar, no início da contratação e de cada exercício, a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção;

Cabe à Administração a opção de extinguir o contrato, sem ônus, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem, sendo que, a extinção mencionada no inciso III do caput do artigo 106 da Lei 14.133/2021, ocorrerá apenas na próxima data de aniversário do contrato e não poderá ocorrer em prazo inferior a 2 (dois) meses, contado da referida data.

Montes Claros/MG, 27 de setembro de 2026.

João Manoel Ribeiro.

Coordenador de Planejamento do CODANORTE.

ANEXO II - DO TERMO DE REFERÊNCIA

PROVA DE CONCEITO

Para análise da prova de conceito, serão considerados:

1 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL

1.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Atendimento Ambulatorial:

- a) Permitir o agendamento de consultas, procedimentos e exames, considerando a disponibilidade de prestadores, equipamentos e salas;
- b) Disponibilizar visualização das agendas diária e semanal;
- c) Possibilitar filtros por setor, prestador, procedimento, especialidades, convênios e faixa etária, para direcionamento específico do agendamento;
- d) Exibir lista de espera integrada automaticamente ao módulo de agendamento;
- e) Permitir impressão da listagem da agenda com base nos filtros selecionados;
- f) Exibir as agendas segmentadas por períodos (matutino, vespertino);
- g) Permitir a visualização individual de agendamentos com histórico completo de atendimentos do paciente;
- h) Consultar a disponibilidade da agenda por profissional específico;
- i) Possibilitar o agendamento de múltiplos serviços por atendimento, com vínculo ao módulo financeiro, convênios e regras de faturamento (guia TISS);
- j) Permitir a impressão da Guia TISS contendo os dados do atendimento;
- k) Integrar com sistema PACS para envio automático à worklist de imagem e laudo;
- l) Permitir geração automática de nota fiscal, com integração ao sistema municipal, se disponível;
- m) Permitir a impressão do agendamento com todos os dados vinculados;
- n) Permitir a impressão de protocolo de entrega e etiquetas para exames;
- o) Permitir o vínculo de equipe ao atendimento, quando necessário;
- p) Permitir a impressão de documentos de pré- atendimento previamente cadastrados com variáveis do atendimento;
- q) Permitir auditoria de agendamento com registro de log de ações dos usuários;
- r) Permitir a impressão de documentos vinculados, como folha de sala e termo de consentimento;
- s) Disponibilizar módulo de agenda específico para prestadores auxiliares com visualização restrita aos seus atendimentos;
- t) Permitir confirmação, remarcação e cancelamento automático de agendamentos, com integração ao WhatsApp;
- u) Exibir indicadores filtráveis (total de agendamentos, confirmados, finalizados, horários vagos, etc.);
- v) Iniciar o atendimento diretamente no módulo Consultório, vinculado ao prestador logado;
- w) Permitir visualização do histórico do paciente no módulo Consultório;
- x) Exibir ficha completa do paciente para atualização cadastral;
- y) Disponibilizar módulo específico para edição de atendimentos finalizados, com permissão restrita por habilidade;
- z) Disponibilizar módulo específico para entrega de exames ambulatoriais;
- aa) Disponibilizar módulo de lista de espera;

- ab) Disponibilizar módulo de orçamentos de procedimentos ambulatoriais;
- ac) Disponibilizar módulo de controle de retornos de atendimentos.

2 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

2.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Atendimento de Urgência:

Módulo Paine de Senhas:

- a.1) Emissão e geração de senhas por meio de totem, classificadas por filas específicas;

Módulo Recepção:

- b.1) Listagem de senhas geradas;
- b.2) Atendimento direto, sem necessidade de senha prévia;
- b.3) Filtros por paciente, situação da triagem, atendimento no consultório, fila, classificação, faixa etária, prestador e período;
- b.4) Gestão de alertas exibidos no Paine de Chamadas;
- b.5) Configuração de usuário logado no guichê e local de atendimento para exibição ao chamar no Paine de Chamadas;
- b.6) Chamamento de senhas no Paine de Chamadas;
- b.7) Visualização em tempo real das classificações da triagem, prestador e tempo de atendimento;
- b.8) Início de atendimento diretamente no módulo Consultório vinculado ao prestador logado;
- b.9) Realização de alta médica;
- b.10) Marcação de atendimento em observação, alterando a situação e cor de classificação;
- b.11) Impressão da ficha completa do atendimento;
- b.12) Geração de senha em caso de não utilização do Paine Totem;
- b.13) Encaminhamento externo de atendimento; b.14) Registro de checkout (paciente que não aguardou o atendimento);

Módulo Triagem:

- c.1) Listagem de atendimentos em andamento por classificação e fila;
- c.2) Filtros por paciente, situação da triagem, atendimento no consultório, fila, classificação, faixa etária, prestador e período;
- c.3) Chamamento de senha para triagem pelo Paine de Chamadas;
- c.4) Triagem com base nos seguintes protocolos: - Protocolo de Classificação de Risco: formulário completo com cruzamento de informações entre dor e antecedentes para definição da classificação; - Classificação Manual: formulário livre com campos de queixa, saturação e observações abertas;
- c.5) Edição de triagem mantendo o histórico de alterações;
- c.6) Registro de checkout da triagem (paciente que não aguardou);

Módulo Atendimento Consultório:

- d.1) Listagem de atendimentos em andamento de pacientes triados, organizados por classificação, fila e horário;
- d.2) Início do atendimento diretamente no módulo Consultório vinculado ao prestador logado;
- d.3) Visualização do histórico do paciente no módulo Consultório;
- d.4) Visualização da ficha completa do paciente com possibilidade de atualização cadastral;
- d.5) Acesso ao histórico de triagens anteriores e à triagem atual;
- d.6) Realização de alta médica diretamente pelo prestador;
- d.7) Possibilidade de colocar o paciente em observação, com alteração de status no atendimento;

Módulo Painel de Chamadas:

- e.1) Painel intuitivo para exibição de chamadas de senhas dos pacientes;
- e.2) Configuração de múltiplos painéis, com regras distintas por módulo (recepção, triagem, consultório);
- e.3) Exibição da senha chamada com destaque e alerta sonoro correspondente ao módulo de origem;
- e.4) Exibição de alertas configuráveis por usuários da recepção ou administradores;
- e.5) Exibição de indicadores de pacientes atendidos, em atendimento e por classificação de risco;

3 - BLOCO CIRÚRGICO

3.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Bloco Cirúrgico:

- a) Permitir cadastros e configurações específicas para vinculação, uso e faturamento de cirurgias, equipes cirúrgicas, caixas, tipos de parto, motivos de parto, causas de óbito neonatal, tipos de anestesia, grupos de cirurgias, vias de acesso e equipamentos;
- b) Garantir regras próprias de uso de cada módulo e reutilização nos demais módulos do sistema, inclusive nos relatórios e indicadores;
- c) Permitir o agendamento de cirurgias por centro cirúrgico e salas, com controle de ocupação e horários;
- d) Criar avisos de cirurgia para uso posterior em módulos como faturamento e estoque;
- e) Vincular cirurgias a atendimentos ambulatoriais, de urgência, internações ou atendimentos externos, com sincronização automática de dados;
- f) Inserir horários da cirurgia (entrada, saída, anestesia, cirurgia, limpeza, etc.);
- g) Vincular e gerenciar equipes, equipamentos e caixas cirúrgicas associadas;
- h) Permitir a associação de múltiplas cirurgias em um mesmo agendamento;
- i) Vincular sangue e derivados à cirurgia;
- j) Solicitar estoque vinculado ao agendamento da cirurgia para dispensação pelo setor responsável;
- k) Inserir kits de produtos, materiais e medicamentos para solicitação automática de estoque;
- l) Dispensar diretamente produtos do estoque sem passar pelo módulo de solicitação;
- m) Registrar e imprimir ficha cirúrgica, folha de sala e boletim anestésico;
- n) Iniciar atendimento no módulo Consultório vinculado ao prestador, mantendo vínculo com o atendimento da cirurgia;
- o) Permitir a exclusão de agendamentos do bloco cirúrgico.

4 - INTERNAÇÃO

4.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Internação:

- a) Permitir cadastros e parametrizações para unidades, leitos, acomodações, motivos de alta/cancelamento e instituições de transferência;
- b) Realizar pré-internações com possibilidade de reserva de leito, impressão de documentos e ocupação antecipada;
- c) Cadastrar internações com herança de dados da pré-internação, informações completas para faturamento, anamnese, AIH e responsável pelo paciente;
- d) Aplicar filtros por paciente, médico, especialidade, convênio, tipo, unidade, leito e situação;
- e) Imprimir listagens de pacientes internados com organização por unidade e leito;
- f) Exibir alertas para internações com dados pendentes essenciais ao faturamento ou alta;
- g) Realizar alta médica com formulário específico e dados editáveis;
- h) Transferir pacientes entre leitos, médicos e instituições conforme critérios definidos;
- i) Imprimir documentos da internação: termos, laudos, AIH, controle de acompanhantes;

- j) Identificar cirurgias vinculadas à internação e exibir documentos relacionados à cirurgia;
- k) Permitir atendimento a avaliações solicitadas, filtradas por especialidade ou prestador;
- l) Iniciar atendimento no Consultório com vínculo à internação;
- m) Realizar alta hospitalar conforme regras de alta médica e dados preenchidos;
- n) Imprimir sumário de alta com orientações pós-alta;
- o) Disponibilizar painel de leitos com visualização de taxa de ocupação, leitos vagos/ocupados, organização por unidade e ação direta sobre leito vago para iniciar internação.

5 - ENFERMAGEM

5.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Enfermagem:

- a) Listar pacientes internados com filtros por paciente, médico responsável, especialidade, tipo de internação, unidade, leito e situação;
- b) Listar pacientes avulsos, sem vínculo com atendimento formal;
- c) Iniciar evolução no módulo de Consultório vinculado ao prestador logado;
- d) Cadastrar formulários específicos para evolução, com as seguintes características:
 - d.1) Formulário livre com vinculação de dados automáticos;
 - d.2) Formulário completo com campos fixos de texto, escolha única, múltipla, seletores, com estrutura que possibilite uso em relatórios e indicadores;
- e) Realizar checagem de prescrição com controle por horário, status checado/não checado, e impressão do relatório de checagem;
- f) Cadastrar ocorrências do plantão;
- g) Criar formulário específico para controle de infecção hospitalar com uso posterior em cruzamentos e geração de cadernos de busca ativa;
- h) Imprimir ficha de notificação de infecção hospitalar.

6 - ESTOQUE

6.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Estoque:

- a) Permitir cadastros de produtos com campos necessários para faturamento, controle de lote, fracionamento e materiais OPME;
- b) Vincular componentes e procedimentos aos produtos para integração com outros módulos;
- c) Cadastrar estoques, classes, espécies, unidades de produtos e motivos de divergência/baixa;
- d) Importar XML de nota fiscal para entrada de produtos;
- e) Criar kits de produtos para uso em solicitações;
- f) Solicitar estoque a partir de diversos módulos, com rastreamento e vinculações conforme origem (centro de custo, ambulatorial, cirúrgico, etc.);
- g) Filtrar solicitações por estoque, destino, situação, urgência, paciente e período;
- h) Atender solicitações com leitura de código de barras ou inserção manual;
- i) Imprimir solicitações completas com itens atendidos;
- j) Registrar entrada de produtos com valores por fornecedor;
- k) Gerar etiquetas unitárias ou em lote para entrada de produtos;
- l) Realizar saídas de estoque para diversos destinos com rastreio por código de barras;
- m) Controlar devoluções de estoque e rastreamento de itens com código de rastreio;
- n) Gerenciar medicamentos especiais por classe, produto e lote.

7 - EXAMES

7.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Exames:

- a) Solicitar exames de diversas origens com devidas amarrações a outros módulos;
- b) Confirmar pedidos com envio automático à worklist PACS para visualização de imagem e laudo.

8 - PACIENTES

8.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Pacientes:

- a) Cadastrar pacientes com todos os campos exigidos para faturamentos TISS, SUS BPA e SISAIH;
- b) Permitir upload de documentos no cadastro de pacientes;
- c) Exibir o histórico completo do paciente (atendimentos, financeiro, estoque, acionamentos);
- d) Cadastrar acionamentos realizados fora da instituição;
- e) Iniciar conversas via WhatsApp diretamente pelo módulo do paciente;
- f) Acessar o histórico de atendimento do paciente no módulo Consultório;
- g) Realizar agendamentos diretamente no módulo Pacientes sem necessidade de encaminhamento ao Ambulatorial;
- h) Cadastrar origens dos pacientes, com personalização por cor para fácil identificação;
- i) Unificar pacientes por nome, CPF ou telefone, com fusão de registros e histórico;
- j) Controlar SAME com marcação de arquivamento por tipo de atendimento e possibilidade de exportação para Excel.

9 - SND (SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA)

9.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo SND:

- a) Cadastrar tipos de refeições com controle de horários, situações e beneficiários; b) Registrar quantitativos de refeições por tipo e data. 43

10 - FATURAMENTO SUS

10.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Faturamento SUS:

- a) Importar arquivo .zip SIGTAP e configurar todas suas tabelas para utilização de consumo de dados e cruzamento de informações sempre respeitando a competência atual do faturamento a ser realizado.;
- b) Gerenciar contas BPA:
 - b.1) Fechamento de contas ambulatoriais;
 - b.2) Emissão de faturas, remessas e arquivos BPA (formato .txt);
 - b.3) Gerar contas a receber com opções de baixa e glosa parcial/total;
- c) Gerenciar contas SISAIH:
 - c.1) Fechamento de contas hospitalares;
 - c.2) Emissão de faturas, remessas e arquivos SISAIH01 (.txt); c.3) Criar contas a receber com gestão de baixas e glosas;
- d) Garantir que todos os itens das contas sejam herdados automaticamente conforme o atendimento e os procedimentos realizados.
- e) Deverá possuir módulo completo de faturamento BPA, contemplando parametrização e configuração de regras específicas conforme cada módulo operacional utilizado, incluindo, mas não se limitando aos módulos de Urgência, Ambulatório e Estoque.
- f) Deverá permitir a inclusão automática de itens, procedimentos, materiais, medicamentos, taxas e demais composições na conta do paciente, de acordo com as regras de utilização previamente configuradas para cada fluxo operacional do sistema.
- g) Deverá possuir todas as amarrações, validações e consistências necessárias entre os módulos assistenciais, administrativos e de faturamento, garantindo a correta geração dos arquivos BPA, sem inconsistências, rejeições ou divergências, em conformidade com os padrões exigidos pelo Ministério da Saúde e Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, aptos para envio e processamento junto aos órgãos competentes.

11 - CONSULTÓRIO

11.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Consultório:

- a) Exibir histórico hospitalar completo e resumido com filtros por período, especialidade, prestador e tipo de registro;
- b) Permitir edição da ficha completa do paciente, com controle de permissão;
- c) Criar prontuários com anamnese padrão, livre ou customizada conforme especialidade;
- d) Reutilizar prontuários anteriores;
- e) Registrar refração com dados oftalmológicos e prescrição de óculos;
- f) Criar receituários livres, manuais ou por modelo, com impressão especial e prescrição eletrônica com certificado digital;
- g) Criar e reutilizar atestados, relatórios, pedidos de exame, encaminhamentos, laudos, avaliações, prescrições e conclusões de atendimento;
- h) Criar tratamentos com múltiplos procedimentos e controle de conclusão;
- i) Visualizar laudos e imagens PACS (ex.: raio-x, ressonância);
- j) Criar pastas com upload de arquivos do paciente;
- k) Gerenciar retornos ambulatoriais e encaminhamentos para internação;
- l) Realizar pré-internação e internação diretamente pelo Consultório;
- m) Criar pedidos de exame internos vinculados ao atendimento.

12 - PRESTADORES

12.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Prestadores:

- a) Cadastrar prestadores e seus documentos;
- b) Definir dias de atendimento por especialidade, com opção de dias fixos ou avulsos;
- c) Configurar setores, faixas etárias, convênios e procedimentos atendidos;
- d) Direcionar automaticamente a configuração de convênios e procedimentos ao criar nova agenda;
- e) Criar agendas de ausência para os prestadores;
- f) Configurar convênio-procedimento por prestador com visualização e inclusão de vínculos;
- g) Copiar convênios e procedimentos de outros prestadores;
- h) Cadastrar prestadores solicitantes, internos ou externos, para o módulo ambulatorial.

13 - MODELOS DE DOCUMENTOS

13.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Modelos de Documentos:

- a) Criar modelos de impressão para uso no Consultório, com inserção de textos, imagens, formatação e dimensões;
- b) Compartilhar modelos entre prestadores;
- c) Criar e compartilhar modelos de atestados, relatórios, pedidos de exame, receituários, prontuários, encaminhamentos, laudos, conclusões, termos de consentimento e folhas de sala;
- d) Criar modelos para documentos de pré-atendimento, etiquetas, protocolos de exame;
- e) Criar modelos de arquivos anexos para o módulo de atendimento.

14 - PROCEDIMENTOS

4.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Procedimentos:

- a) Cadastrar procedimentos e unificá-los com base em similaridades;
- b) Criar grupos de procedimentos e medicamentos;
- c) Atualizar procedimentos em lote conforme necessidade institucional.

15 - TOTENS

15.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Totens:

- a) Cadastrar painéis de totem para atendimento ambulatorial e de urgência;
- b) Cadastrar painéis de escala médica.

16 - INSTITUIÇÃO

16.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados à configuração da Instituição:

- a) Configurar dados institucionais (endereço, telefone, e-mail e logomarca);
- b) Realizar configurações fiscais e upload de certificado digital para emissão automática de notas fiscais (quando houver integração municipal);
- c) Configurar regras de negócio: visualização de impressões, modelos de ficha, boletim anestésico, campos obrigatórios;
- d) Cadastrar feriados e horários de acesso ao sistema.

17 - USUÁRIOS

17.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Usuários:

- a) Cadastrar perfis e habilidades de perfis para herança em novos usuários;
- b) Cadastrar usuários e suas habilidades específicas;
- c) Vincular prestadores, setores e horários de acesso aos usuários.

18 - RELATÓRIOS

18.1 - O sistema deverá dispor de relatórios organizados por módulo com os seguintes indicadores e funcionalidades:

- a) Atendimento Ambulatorial: atendimentos, auditoria, conclusões, repasse, mapa de produtividade, retornos, orçamentos, acionamento de pacientes, entre outros;
- b) Atendimento de Urgência: atendimentos resumidos e detalhados com filtros por período, triagem, classificação e prestador;
- c) Financeiro: demonstrativos de contas a pagar/receber, saldo, fluxo de caixa, conciliação de cartões, análise de boletos e emissão de notas fiscais;
- d) Estoque: relatórios de entrada, saída, posição, vencimento, controle de medicamentos e devoluções;
- e) Faturamento: relatórios de faturas, situação de contas e pagamentos, previsão e repasses;
- f) Internação: relatórios de pré-internações e internações por convênio;
- g) Operacional: logs de acesso, unificação de pacientes, vínculos, assinaturas, entre outros;
- h) SND: controle de refeições.
- i) Compras: relatórios de status de solicitações de compra, histórico de preços por produto e compras por espécie, com exportação em Excel e PDF;
- j) Faturamento de Convênios: relatórios de faturas emitidas, situação de contas, situação de pagamentos e receitas por grupo de procedimentos, com exportação em Excel e PDF;
- k) Auditoria de sistema: log de registros de ações de usuários por módulo, com exportação em Excel.

19 - INDICADORES

19.1 - O sistema deverá apresentar indicadores gerenciais para os seguintes aspectos:

- a) Financeiro ambulatorial;
- b) Agendamentos ambulatoriais;
- c) Procedimentos ambulatoriais;
- d) Internações e altas hospitalares;
- e) Tempo médio de permanência e giro de leito;
- f) Ocupação hospitalar;
- g) Indicadores da urgência;

h) Quantidade de cirurgias realizadas.

i) Indicadores financeiros: saldo consolidado de contas a pagar e a receber, receita realizada versus prevista no período.

20 - FINANCEIRO

20.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Financeiro:

- a) Permitir a gestão de contas a pagar, com cadastro de contas vinculadas a fornecedores, prestadores ou pacientes, informando valor, vencimento, forma de pagamento, centro de custo e número de parcelas;
- b) Permitir a edição e exclusão de contas a pagar cadastradas;
- c) Registrar o pagamento de parcelas individualmente (baixa manual), com controle de data e forma de pagamento efetiva;
- d) Permitir o estorno de parcelas pagas, revertendo a baixa financeira registrada;
- e) Permitir o anexo de documentos comprobatórios às contas a pagar, com upload, visualização, download e exclusão de arquivos;
- f) Emitir recibo de pagamento vinculado à conta a pagar, com possibilidade de impressão;
- g) Permitir a gestão de contas a receber, com cadastro de contas vinculadas a convênios, pacientes ou outros clientes, informando valor, vencimento e número de parcelas;
- h) Permitir a edição e exclusão de contas a receber cadastradas;
- i) Registrar o recebimento de parcelas individualmente ou em lote, com controle de data e forma de recebimento;
- j) Processar automaticamente contas a receber decorrentes de atendimentos e agendamentos finalizados;
- k) Permitir o estorno de parcelas recebidas, revertendo a baixa financeira registrada;
- l) Emitir recibo de recebimento vinculado à conta a receber, com possibilidade de impressão;
- m) Gerar boleto bancário vinculado à conta a receber, com integração a instituições financeiras;
- n) Enviar boleto por e-mail ao responsável pela conta a receber;
- o) Imprimir relação de itens vinculados à conta a receber;
- p) Permitir a edição de parcela vinculada a agendamento, com reflexo no histórico financeiro do atendimento;
- q) Permitir o cadastro de movimentações financeiras manuais entre contas, com possibilidade de edição, exclusão e duplicação de lançamentos;
- r) Emitir Notas Fiscais de Serviço Eletrônicas (NF-e) individualmente, vinculadas a contas a receber, com configuração de dados da empresa emitente;
- s) Emitir Notas Fiscais em lote para múltiplas contas a receber selecionadas;
- t) Cancelar notas fiscais emitidas com comunicação automática à prefeitura;
- u) Consultar o status de notas fiscais emitidas junto à prefeitura e visualizar ou baixar o PDF da NF-e;
- v) Exibir o Fluxo de Caixa por período e por conta bancária, com detalhamento de cada lançamento de entrada e saída, e exportação em Excel;
- w) Exibir Demonstrativo de Resultado do Exercício (DRE) por período, segmentado por grupos do plano de contas, com visualização dos lançamentos de cada grupo e exportação em Excel;
- x) Exibir demonstrativo consolidado de entradas e saídas por período (fluxo financeiro histórico), com possibilidade de exportação em Excel e PDF;
- y) Cadastrar, editar e excluir fornecedores com gerenciamento de documentos (upload e download de arquivos) e funcionalidade de unificação de registros duplicados;
- z) Cadastrar, editar e excluir centros de custo, formas de pagamento, tipos de documentos, contas bancárias, cartões de crédito, plano de contas, máquinas de cartão, modelos de recibo, modelos de descrição de nota fiscal, modelos de corpo de e-mail e configurações fiscais;

- aa) Gerenciar faturas de cartão de crédito, com visualização de lançamentos, baixa de fatura e reabertura;
- ab) Exportar o plano de contas em Excel e PDF;
- ac) Disponibilizar relatórios financeiros com exportação em Excel e PDF, abrangendo: contas a pagar em aberto, contas pagas, contas a receber em aberto, contas recebidas, saldo de contas bancárias, fluxo de caixa e conciliação de cartões.

21 - COMPRAS

21.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Compras:

- a) Permitir o cadastro de solicitações de compra de produtos e serviços, informando itens, quantidades, justificativa, tipo de compra e motivo do pedido;
- b) Permitir a edição e exclusão de solicitações de compra cadastradas;
- c) Permitir a aprovação de solicitações de compra, alterando o status para aprovado;
- d) Permitir o cancelamento de solicitações de compra, com registro de motivo;
- e) Permitir o recebimento de produtos da solicitação aprovada, registrando automaticamente a entrada dos itens no estoque;
- f) Permitir a formação de Ordem de Compra a partir de solicitação aprovada, com funcionalidade de cotação de preços por fornecedor;
- g) Emitir relatório de status das solicitações de compra, com exportação em Excel e PDF;
- h) Permitir o cadastro direto de ordens de compra, independentemente de solicitação prévia;
- i) Permitir a edição e exclusão de ordens de compra cadastradas;
- j) Autorizar ordens de compra, alterando o status para autorizado;
- k) Cancelar ordens de compra, com registro de motivo;
- l) Imprimir a ordem de compra como documento formal para envio ao fornecedor;
- m) Emitir relatório de histórico de preços por produto, com exportação em Excel e PDF;
- n) Emitir relatório de compras por espécie de produto, com exportação em Excel e PDF;
- o) Cadastrar, editar e excluir tipos de compra, compradores, motivos de cancelamento de compra, motivos de pedido, serviços e condições de pagamento.

22 - FATURAMENTO DE CONVÊNIOS (TISS)

22.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Faturamento de Convênios (TISS):

- a) Permitir o fechamento de contas de atendimentos ambulatoriais individualmente, com funcionalidades para adicionar, remover e editar itens da conta, fechar e reabrir conta;
- b) Permitir incluir e excluir atendimentos avulsos no fechamento de conta;
- c) Realizar processamento de fechamento de contas em lote, com controle de status do processamento;
- d) Disponibilizar módulo de auditoria e correção de contas em lote;
- e) Exibir guias TISS emitidas por período e convênio;
- f) Emitir relatório de contas vinculadas a lotes de cobrança, identificando situação de cada conta;
- g) Fechar contas de internação por convênio, integrado ao registro de alta hospitalar;
- h) Permitir o cadastro de faturas de convênio agrupando contas para cobrança, com possibilidade de edição, exclusão e restauração;
- i) Criar remessas dentro de uma fatura com possibilidade de edição, exclusão e restauração;
- j) Adicionar e remover contas de uma remessa por filtros de pesquisa;
- k) Emitir cobrança formal de remessa ao convênio;
- l) Exportar a relação de contas da remessa em Excel;
- m) Gerar arquivo XML padrão TISS de lote de remessa para envio eletrônico às operadoras de planos de saúde;
- n) Gerar laudos de remessa em lote em formato PDF;

- o) Imprimir guia SADT (Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia);
- p) Imprimir guia de consulta;
- q) Imprimir fechamento de conta no formato de guia de resumo de internação;
- r) Permitir a edição de valores de repasse de procedimento por prestador no contexto do fechamento de conta;
- s) Emitir relatórios de faturamento de convênios com exportação em PDF e Excel, abrangendo: faturas, situação de contas, situação de pagamentos e receitas por grupo de procedimentos;
- t) Cadastrar, editar e excluir tabelas de faturamento por convênio, com vinculação e importação de procedimentos;
- u) Cadastrar, editar e excluir regras de cobrança e seus itens;
- v) Cadastrar, editar e excluir grupos de faturamento com controle de ativo/inativo;
- w) Cadastrar, editar e excluir procedimentos de atendimento vinculados a convênios;
- x) Importar e vincular tabela TUSS, tabela Brasíndice, tabela de referência TISS e porte de procedimento;
- y) Cadastrar, editar e excluir atividades médicas para vinculação ao faturamento;
- z) Gerenciar faturamento para operadoras do tipo Sancoop, incluindo criação de lotes, adição e remoção de guias, conferência individual e em lote, impressão de lotes e visualização de retornos de pagamento.

23 - CONVÊNIOS

23.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Convênios:

- a) Cadastrar convênios com informações de nome, CNPJ, tipo, configurações de faturamento e regras de atendimento;
- b) Permitir a edição e exclusão de convênios cadastrados;
- c) Exportar a lista de convênios em Excel e PDF;
- d) Cadastrar e gerenciar planos e sub-planos de convênio;
- e) Vincular procedimentos ao convênio com definição de valor, código TUSS e regras de cobrança;
- f) Criar vinculações de grupos de procedimentos ao convênio;
- g) Vincular apresentações ao convênio, com cadastro, edição, exclusão e controle de ativo/inativo de apresentações;
- h) Importar procedimentos do convênio por planilha Excel individualmente ou em lote, com acompanhamento do status de importação;
- i) Exportar a relação de procedimentos do convênio em Excel;
- j) Calcular o valor de procedimento com base na tabela CBHPM;
- k) Cadastrar e gerenciar carteirinhas de pacientes vinculadas aos convênios.

24 - PRESCRIÇÃO

24.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Prescrição:

- a) Cadastrar itens de prescrição com informações de medicamento ou material, dosagem, via de administração e frequência;
- b) Permitir a edição e exclusão de itens de prescrição;
- c) Ativar e desativar itens de prescrição para controle de disponibilidade;
- d) Cadastrar grupos de prescrição para organização por tipo ou especialidade;
- e) Permitir a edição e exclusão de grupos de prescrição;
- f) Integrar o módulo de Prescrição ao módulo de Consultório para uso em atendimentos clínicos ambulatoriais e de internação;
- g) Gerar automaticamente solicitação de estoque a partir de prescrição, viabilizando a dispensação de medicamentos e materiais pelo setor responsável.

25 - ESCALA MÉDICA

25.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Escala Médica:

- a) Disponibilizar painel de escala médica em tempo real, com exibição das escalas ativas por prestador e período;
- b) Cadastrar escalas médicas com vinculação a prestador, período, horários de início e fim;
- c) Permitir a edição e exclusão de escalas médicas;
- d) Duplicar escalas médicas para outro período, preservando as configurações originais.

26 - COMUNICAÇÃO INTERNA (CHAT)

26.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Comunicação Interna:

- a) Disponibilizar chat interno entre usuários da mesma instituição de saúde, acessível diretamente pelo sistema sem necessidade de aplicativo externo;
- b) Permitir o envio e recebimento de mensagens em tempo real entre usuários, com notificações imediatas via broadcasting;

27 - PAINÉIS GERENCIAIS

27.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Painéis Gerenciais:

- a) Disponibilizar dashboard ambulatorial com indicadores em tempo real de quantidade de agendamentos por período, especialidade e profissional de saúde;
- b) Exibir no dashboard ambulatorial a quantidade de atendimentos realizados por período, a distribuição por convênio e a quantidade de pacientes atendidos;
- c) Permitir filtros no dashboard ambulatorial por especialidade e profissional;

28 - SOLICITAÇÃO E FATURAMENTO APAC

28.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Solicitação e Faturamento APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade), complementando o módulo de Faturamento SUS descrito no item 2.2.10:

- a) Cadastrar solicitações de APAC vinculadas ao paciente, com informações de procedimento solicitado, prestador responsável e dados clínicos;
- b) Permitir a edição e exclusão de solicitações de APAC;
- c) Imprimir o formulário de solicitação de APAC conforme modelo exigido pelo SUS;
- d) Consultar APACs cadastradas por paciente e por tipo de paciente, com filtros por período e situação;
- e) Gerenciar contas ambulatoriais no formato APAC, com possibilidade de fechamento e geração de arquivo de remessa para envio ao sistema do Ministério da Saúde;
- f) Integrar o módulo APAC ao fluxo de contas a receber SUS, com geração automática de conta a receber após fechamento da remessa.

29 - ESTATÍSTICAS

29.1 - O sistema deverá atender aos seguintes requisitos relacionados ao módulo de Estatísticas:

- a) Disponibilizar relatório estatístico financeiro ambulatorial com visualização gráfica de receita por período, convênio e procedimento;
- b) Disponibilizar relatório estatístico de agenda ambulatorial com análise de ocupação, taxa de comparecimento e volume de cancelamentos por período;
- c) Disponibilizar relatório estatístico de procedimentos ambulatoriais com quantidade e frequência de realização por período e tipo de procedimento;

- d) Disponibilizar relatório estatístico de convênios ambulatoriais com distribuição percentual de atendimentos por convênio;
- e) Gerar os relatórios estatísticos com base em pesquisa dinâmica, permitindo combinação de filtros de período, especialidade, prestador e convênio, com exibição dos resultados em gráficos interativos.

30 – TELEATENDIMENTO E TELEMEDICINA

30.1 - O sistema deverá disponibilizar módulo nativo de teleatendimento integrado à agenda e ao prontuário eletrônico do paciente, permitindo a realização de consultas médicas e atendimentos ambulatoriais por meio de videochamada, sem necessidade de instalação de softwares adicionais pelo prestador ou pelo paciente, atendendo aos seguintes requisitos:

- a) Permitir que o agendamento seja configurado como teleatendimento diretamente na interface de agendamento do sistema, com indicador visual que distinga agendamentos presenciais de agendamentos remotos na grade de horários e na sala de espera;
- b) Gerar automaticamente, no momento do agendamento ou de sua confirmação, links de acesso exclusivos e distintos para o prestador de saúde e para o paciente, sendo cada link válido para uma única sessão de atendimento, garantindo a privacidade e segurança da consulta;
- c) Disponibilizar, na tela do prontuário eletrônico do paciente, painel de videochamada embutido com capacidade de funcionamento em janela flutuante e arrastável sobre a interface do sistema, permitindo que o prestador realize o atendimento por vídeo e, simultaneamente, registre evoluções, prescrições, atestados e demais documentos clínicos sem necessidade de alternar entre janelas ou interromper a chamada;
- d) Oferecer alternativa de abertura da videochamada em nova aba ou janela do navegador, para os casos em que o prestador prefira utilizar monitor dedicado para a chamada;
- e) Enviar automaticamente o link de acesso do paciente por meio do canal de comunicação configurado na instituição (mensagem via WhatsApp ou outro canal disponível), no momento da confirmação do agendamento como teleatendimento, dispensando contato telefônico manual para repasse do link;
- f) Integrar o teleatendimento ao fluxo da sala de espera virtual do sistema, permitindo que o paciente seja chamado e que o prestador seja notificado quando o paciente estiver conectado e aguardando o atendimento;
- g) Suportar, nativamente pelo navegador e sem instalação de extensões ou plugins, o uso de câmera, microfone e compartilhamento de tela pelo prestador, utilizando as permissões padrão de dispositivos de mídia disponíveis nos navegadores modernos;
- h) Permitir a configuração do recurso de teleatendimento individualmente por instituição e por prestador, possibilitando habilitar ou desabilitar a funcionalidade conforme a necessidade operacional de cada unidade de saúde ou especialidade;
- i) Registrar a sessão de teleatendimento no prontuário eletrônico do paciente como atendimento realizado, mantendo rastreabilidade do tipo de atendimento (presencial ou remoto), data, hora, prestador responsável e demais informações clínicas produzidas durante a consulta;
- j) Garantir que os links gerados para a sessão de teleatendimento sejam únicos por agendamento, expirem após a realização da consulta e não permitam acesso não autorizado a sessões de outros pacientes ou prestadores.

30.2 - O sistema deverá disponibilizar, no prontuário eletrônico do paciente, integração com plataforma externa de telemedicina para consulta ao histórico de teleconsultas realizadas fora do ambiente do sistema de gestão hospitalar, atendendo aos seguintes requisitos:

- a) Exibir, no prontuário eletrônico do paciente, aba dedicada para listagem de todos os atendimentos de telemedicina realizados via plataforma externa integrada, possibilitando ao

profissional de saúde consultar o histórico remoto do paciente sem necessidade de acesso a outro sistema;

b) Realizar a autenticação na plataforma externa de forma automática e transparente ao usuário, utilizando as credenciais configuradas para a instituição, sem exigir login manual separado por parte do profissional que acessa o prontuário;

c) Identificar e localizar automaticamente o paciente na plataforma externa por meio do seu CPF, vinculando os registros externos ao prontuário interno do sistema de gestão hospitalar;

d) Exibir, para cada atendimento externo recuperado, as seguintes informações: número de protocolo, data de realização, queixa principal, nome do prestador responsável e evolução clínica registrada durante a teleconsulta;

e) Listar, para cada atendimento, as prescrições digitais emitidas durante a teleconsulta, disponibilizando link para visualização e download de cada documento prescrito;

f) Disponibilizar, para cada atendimento exibido, opção de impressão diretamente pela interface do prontuário, gerando documento com identificação do protocolo, nome do paciente, data do atendimento e conteúdo da evolução clínica;

g) Condicionar a exibição da aba e o acesso ao histórico externo à concessão de permissão específica por perfil de usuário, permitindo que a instituição controle quais profissionais têm acesso a essas informações;

h) Permitir a configuração das credenciais de integração — incluindo CPF/CNPJ, senha e URL da clínica na plataforma externa — individualmente por unidade de saúde, viabilizando que diferentes instituições utilizem integrações independentes.

31 - APLICATIVO MÓVEL PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TELEMEDICINA

31.1 - O sistema deverá disponibilizar aplicativo móvel oficial, publicado nas lojas Google Play (Android) e Apple App Store (iOS), integrado ao sistema de gestão hospitalar, destinado ao atendimento ambulatorial e ao acesso do paciente às suas informações clínicas, atendendo aos seguintes requisitos:

a) Permitir o agendamento de consultas e procedimentos ambulatoriais diretamente pelo paciente, por meio do aplicativo, sem necessidade de contato presencial ou telefônico com a unidade de saúde;

b) Disponibilizar filtros para pesquisa de disponibilidade de agenda, possibilitando ao paciente selecionar especialidade, prestador de saúde, data e horário de atendimento desejado;

c) Exibir exclusivamente as opções de agendamento habilitadas e disponíveis no sistema de gestão, respeitando integralmente as regras de configuração definidas no módulo de Atendimento Ambulatorial, incluindo convênios autorizados, faixas etárias, restrições de fila e limites de vagas por período;

d) Garantir sincronização em tempo real da ocupação da agenda entre o aplicativo e o sistema de gestão, de forma que qualquer agendamento realizado pelo aplicativo seja imediatamente refletido na agenda do sistema, e vice-versa, eliminando o risco de dupla marcação ou conflito de horários;

e) Permitir o cancelamento de agendamentos pelo próprio paciente diretamente pelo aplicativo, com atualização automática da disponibilidade na agenda e envio de notificação à unidade de saúde;

f) Enviar notificações automáticas ao paciente por meio do aplicativo para confirmação de agendamento, lembretes de consulta e comunicação de alterações ou cancelamentos realizados pela instituição;

g) Exibir ao paciente o histórico completo de seus atendimentos realizados na instituição, disponibilizando os seguintes registros clínicos gerados pelo módulo de Consultório: prontuários,

receituários, atestados médicos, pedidos de exame, encaminhamentos, laudos e conclusões de atendimento;

h) Permitir ao paciente a visualização dos documentos clínicos listados na alínea anterior, com exibição do conteúdo integral e possibilidade de download em formato PDF;

i) Garantir que o acesso do paciente aos registros clínicos no aplicativo seja estritamente restrito às informações de sua própria titularidade, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2019 — LGPD) e as normas do Conselho Federal de Medicina aplicáveis ao prontuário eletrônico;

j) Exigir autenticação segura do paciente para acesso ao aplicativo, com controle de identidade vinculado ao cadastro existente no sistema de gestão;

k) Garantir compatibilidade do aplicativo com as versões correntes dos sistemas operacionais Android e iOS, com disponibilização das atualizações necessárias durante toda a vigência contratual, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

31.2 - O aplicativo móvel deverá disponibilizar funcionalidade de telemedicina integrada, permitindo que o paciente seja atendido por videochamada diretamente pelo aplicativo e que os documentos clínicos resultantes da consulta sejam disponibilizados de forma automática, atendendo aos seguintes requisitos:

a) Exibir, para os agendamentos configurados como teleatendimento, opção para ingresso na videochamada no dia e horário marcados, utilizando câmera e microfone do dispositivo móvel, sem necessidade de instalação de aplicativos adicionais ou acesso a links externos;

b) Disponibilizar automaticamente, ao término da consulta de telemedicina, todos os documentos clínicos gerados durante o atendimento, incluindo prontuário de evolução, receituários, atestados médicos, pedidos de exame e laudos, para visualização e download diretamente pelo paciente no aplicativo;

c) Garantir que os documentos clínicos disponibilizados ao paciente no aplicativo sejam os mesmos registrados no prontuário do sistema de gestão hospitalar, assegurando consistência e integridade das informações entre o ambiente móvel e o sistema institucional, sem duplicidade ou divergência de conteúdo;

d) Enviar notificação push ao paciente informando que os documentos referentes à consulta realizada estão disponíveis para acesso no aplicativo, imediatamente após a sua geração no sistema de gestão;

e) Disponibilizar os documentos para download em formato PDF, com identificação do nome do paciente, data do atendimento, nome e registro profissional do prestador responsável, em conformidade com as normas do Conselho Federal de Medicina aplicáveis ao prontuário eletrônico e à prescrição digital.

32 - API REST DE INTEGRAÇÃO COM OS MÓDULOS AMBULATORIAL E FINANCEIRO

32.1- O sistema deverá disponibilizar uma API REST de integração completa, aberta e documentada, cobrindo os módulos de Atendimento Ambulatorial e Financeiro, observando os seguintes requisitos:

a) Disponibilizar endpoints REST para operações de inserção, edição e exclusão de todos os recursos necessários à operação dos módulos ambulatorial e financeiro, abrangendo, no mínimo: prestadores de saúde, convênios, planos de convênio, procedimentos, agenda de prestadores, agendamentos de pacientes, cadastro de pacientes, contas a pagar e contas a receber;

b) Disponibilizar endpoints para consulta (leitura) de todos os recursos listados na alínea anterior, com suporte a filtros por período, status, identificador e demais atributos relevantes de cada recurso;

- c) Adotar o protocolo HTTPS com formato de dados JSON para todas as requisições e respostas da API, seguindo os padrões arquiteturais REST, com utilização dos métodos HTTP adequados a cada operação (GET, POST, PUT, PATCH e DELETE);
- d) Implementar mecanismo de autenticação e autorização baseado em token (OAuth 2.0 ou JWT) para controle de acesso à API, garantindo que somente integrações devidamente autorizadas possam executar operações de leitura e escrita;
- e) Disponibilizar ambiente de homologação (sandbox) separado do ambiente de produção, permitindo que a CONTRATANTE e parceiros tecnológicos autorizados realizem testes de integração sem impacto sobre os dados reais da instituição;
- f) Fornecer, como parte integrante da entrega contratual, a coleção completa de endpoints da API em formato compatível com ferramentas de documentação e teste de APIs (Postman, Insomnia ou equivalente), contendo, para cada endpoint: URL, método HTTP, parâmetros de requisição, estrutura completa do corpo da requisição e da resposta, exemplos de uso e descrição detalhada de todos os campos disponíveis, incluindo tipo de dado, obrigatoriedade e regras de validação;
- g) Disponibilizar documentação técnica interativa da API em formato navegável (Swagger/OpenAPI ou equivalente), descrevendo todos os endpoints, modelos de dados, códigos de resposta HTTP e regras de negócio aplicáveis, mantendo-a atualizada a cada nova versão disponibilizada;
- h) Garantir que a API retorne mensagens de erro padronizadas e descritivas, com código HTTP adequado (4xx para erros do cliente, 5xx para erros do servidor) e corpo de resposta com identificação do campo e da regra de validação que originou o erro;
- j) Garantir a disponibilidade e o desempenho da API nos mesmos níveis de SLA definidos para o sistema de gestão hospitalar, incluindo monitoramento contínuo, tratamento de incidentes e suporte técnico especializado durante toda a vigência contratual.

33 - REQUISITOS TÉCNICOS ADICIONAIS — BANCO DE DADOS

33.1 - O sistema contratado deverá obrigatoriamente adotar banco de dados relacional estruturado, em conformidade com as boas práticas de engenharia de dados, sendo vedada a aceitação de soluções que utilizem modelos não estruturados, bancos de dados sem integridade referencial ou estruturas legadas incompatíveis com os padrões exigidos a seguir:

- a) Utilizar Sistema Gerenciador de Banco de Dados Relacional (SGBD) de mercado amplamente reconhecido, como PostgreSQL, MySQL, MariaDB, Microsoft SQL Server ou equivalente de nível equivalente de maturidade, suporte e segurança;
- b) Adotar modelagem relacional normalizada em, no mínimo, Terceira Forma Normal (3FN) para todas as entidades do sistema, sendo vedada a criação de estruturas que repliquem dados redundantes em substituição a relacionamentos normalizados;
- c) Declarar chave primária explícita em todas as tabelas do banco de dados, sendo obrigatória a presença de identificador único por registro em toda a estrutura;
- d) Declarar chaves estrangeiras (foreign keys) como restrições de integridade referencial no nível do banco de dados (constraints DDL), cobrindo obrigatoriamente todos os relacionamentos entre entidades, sendo vedada a prática de controlar essas restrições exclusivamente na camada de aplicação;
- e) Criar índices nas colunas utilizadas em filtros frequentes e junções críticas para desempenho, abrangendo obrigatoriamente: datas de atendimento e agendamento, CPF e CNS do paciente, identificadores de internação, convênio, procedimento e prestador;
- f) Proibir o uso de campos de texto genérico, campos JSON não estruturados ou colunas polimórficas como substitutos de relacionamentos normalizados entre tabelas;
- g) Entregar, na implantação do sistema e a cada atualização estrutural significativa do banco de dados durante a vigência contratual, os seguintes artefatos técnicos: Diagrama Entidade-Relacionamento (DER/MER) atualizado e script DDL completo de criação do banco de dados,

contendo todas as tabelas, colunas, tipos de dados, restrições de integridade, índices e comentários descritivos;

2.2.32.2 - A CONTRATADA deverá disponibilizar à CONTRATANTE acesso ao banco de dados para fins de Business Intelligence, análise gerencial e construção de painéis e relatórios próprios, observando os seguintes requisitos:

- a) Disponibilizar acesso de leitura ao banco de dados de produção ou a uma réplica de leitura sincronizada em tempo real, sem custo adicional, durante toda a vigência contratual;
- b) Criar usuário de banco de dados exclusivo para a CONTRATANTE com permissão estritamente restrita a leitura (comando SELECT), sem qualquer possibilidade de escrita, alteração de dados, modificação estrutural (DDL) ou exclusão de registros;

34 – REQUISITOS GERAIS DE FUNCIONAMENTO

34.1 - Além disso, será exigida integração com os sistemas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município e a migração completa do banco de dados existente, assegurando a continuidade das operações.

34.2 - A solução deverá ser intuitiva, segura e baseada em tecnologia atualizada, operando localmente e em nuvem, com acesso controlado por perfis de usuário.

34.3 - Também serão exigidas funcionalidades como prescrição eletrônica inteligente, integração com o estoque, alertas clínicos e conformidade com normas regulatórias, incluindo a Resolução COFEN nº 736/2024 e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

34.4 - Ao término do contrato, a CONTRATADA deverá disponibilizar backup completo dos arquivos necessários para migração para novo sistema contratado, além de manter disponível o acesso ao sistema para consulta por no mínimo 90 (noventa) dias aos usuários indicados pela Secretaria de Saúde.

35 - EXIGÊNCIAS DE MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

- a) A contratada deverá garantir assistência técnica 24 horas por dia, 7 dias por semana, com SLA definido para resolução de falhas críticas;
- b) Caso a manutenção corretiva e assistência técnica não sejam resolvidas em até 24 horas e seja necessário deslocamento presencial, este deverá ocorrer em no máximo 48 horas, sem custos adicionais para a CONTRATANTE;
- c) O contrato deverá prever manutenção corretiva e evolutiva, incluindo atualizações regulares do sistema, sem custos adicionais;
- d) A contratada deverá prestar treinamento presencial completo aos profissionais da unidade, além de suporte técnico contínuo;
- e) Todos os custos com instalação, parametrização, treinamento, suporte, migração de dados e garantia deverão estar inclusos no valor total contratado;
- f) Os custos com equipamentos e infraestrutura interna serão de responsabilidade da CONTRATANTE;
- g) A opção por solução integrada e em nuvem justifica-se pela necessidade de gestão eficiente, segura e integrada das informações em saúde;
- h) A CONTRATADA deverá manter, durante toda a vigência contratual, estrutura operacional e suporte técnico presencial ativo em pelo menos um dos municípios pertencentes com sede fixa presencial à área de abrangência do consórcio, com equipe técnica apta ao atendimento presencial das demandas da CONTRATANTE, observados os prazos máximos de atendimento previstos neste Termo de Referência.
- i) A estrutura operacional mencionada no item anterior deverá permanecer ativa e disponível durante toda a execução contratual, independentemente da quantidade de municípios participantes, aderentes ou usuários efetivamente vinculados ao contrato.

j) A CONTRATADA deverá comprovar, no momento da assinatura do contrato e sempre que solicitado pela CONTRATANTE, a manutenção da estrutura operacional presencial na região de atuação do consórcio, mediante apresentação de documentação comprobatória válida.

36 – PROVA DE CONCEITO (POC)

36.1 – Da Prova de Conceito

A licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar deverá submeter o sistema ofertado à realização de Prova de Conceito (POC), com o objetivo de comprovar o atendimento integral às funcionalidades, requisitos técnicos, operacionais e integrações previstas neste Termo de Referência.

36.2 – Objetivo

A Prova de Conceito terá como finalidade validar:

- a) A compatibilidade técnica da solução ofertada com os requisitos exigidos;
- b) O funcionamento prático dos módulos descritos neste Termo de Referência;
- c) A integração entre os módulos do sistema;
- d) A usabilidade, estabilidade, desempenho e segurança da plataforma;
- e) A capacidade operacional da solução em ambiente compatível com a rotina da CONTRATANTE;
- f) O atendimento às exigências de integração, faturamento, relatórios, indicadores, prontuário eletrônico, estoque, financeiro e demais funcionalidades previstas no edital.

36.3 – Da Convocação

A empresa classificada provisoriamente em primeiro lugar será convocada para realização da Prova de Conceito, em data e horário definidos pela CONTRATANTE, devendo disponibilizar equipe técnica apta à apresentação do sistema.

36.4 – Da Forma de Apresentação

A Prova de Conceito poderá ser realizada presencialmente, devendo a licitante:

- a) Disponibilizar ambiente funcional do sistema;
- b) Demonstrar as funcionalidades solicitadas pela comissão técnica;
- c) Apresentar acesso completo aos módulos exigidos;
- d) Simular fluxos operacionais reais da rotina hospitalar e ambulatorial;
- e) Demonstrar integrações, relatórios, dashboards, emissão de documentos e funcionalidades de faturamento.

36.5 – Dos Critérios de Avaliação

A avaliação será realizada por comissão técnica designada pela CONTRATANTE, considerando:

- a) Atendimento integral às funcionalidades obrigatórias;
- b) Funcionamento adequado dos módulos;
- c) Integração entre setores e módulos do sistema;
- d) Tempo de resposta e estabilidade;
- e) Facilidade de utilização;
- f) Compatibilidade com os fluxos operacionais da instituição;
- g) Conformidade com os requisitos de segurança da informação e LGPD.

36.6 – Da Desclassificação

Será desclassificada a licitante que:

- a) Não comparecer à Prova de Conceito na data e hora estipulada;
- b) Não disponibilizar ambiente funcional para demonstração;
- c) Não comprovar o atendimento das funcionalidades obrigatórias previstas neste Termo de Referência;
- d) Apresentar sistema incompatível com os requisitos técnicos e operacionais exigidos;
- e) Não comprovar integrações obrigatórias previstas no edital.
- f) Não atender uma compatibilidade mínima de 95% dos itens solicitados na POC.

36.7 – Das Funcionalidades Mínimas Obrigatórias para Validação

A Prova de Conceito deverá contemplar, no mínimo, demonstração prática dos seguintes módulos:

- Atendimento Ambulatorial;
- Atendimento de Urgência;
- Internação;
- Bloco Cirúrgico;
- Enfermagem;
- Exames;
- Pacientes;
- S.N.D;
- Consultório/Prontuário Eletrônico;
- Prestadores;
- Modelos de Documentos;
- Procedimentos;
- Totens;
- Usuários;
- Relatórios;
- Indicadores;
- Estoque;
- Faturamento SUS (BPA, APAC, AIH);
- Faturamento Convênios/Diversos;
- Financeiro;
- Compras;
- Prescrição;
- Escala Médica;
- Relatórios e Indicadores;
- API REST de Integração;
- Banco de Dados;
- Aplicativo Móvel;
- Teleatendimento e Telemedicina;
- Estatísticas;
- Painéis Gerenciais.
- Demais itens solicitados pela comissão avaliadora.

36.8 – Do Resultado

Ao término da Prova de Conceito, a comissão técnica emitirá parecer conclusivo aprovando ou reprovando a solução apresentada.

36.9 – Da Convocação da Próxima Licitante

Em caso de reprovação da licitante classificada em primeiro lugar, será convocada a próxima colocada, observada a ordem de classificação, para realização de nova Prova de Conceito, nas mesmas condições estabelecidas neste edital.

CHECKLIST DE VALIDAÇÃO POC

CHECKLIST – PROVA TÉCNICA DE CONCEITO (POC)

Como prevê o subitem 8.13.15 do Termo de Referência, a aprovação na Prova de Conceito dependerá cumulativamente ao atendimento de 80%(oitenta por cento) de todos os requisitos indicados nesta relação:

Módulo	Requisito	Atende	Não Atende
Atendimento Ambulatorial	Permitir agendamento de consultas, procedimentos e exames considerando disponibilidade de prestadores, equipamentos e salas		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar visualização diária e semanal das agendas		
Atendimento Ambulatorial	Possibilitar filtros por setor, prestador, procedimento, especialidade, convênio e faixa etária		
Atendimento Ambulatorial	Exibir lista de espera integrada automaticamente ao módulo de agendamento		
Atendimento Ambulatorial	Permitir impressão da agenda conforme filtros selecionados		
Atendimento Ambulatorial	Exibir agendas segmentadas por períodos matutino e vespertino		
Atendimento Ambulatorial	Permitir visualização individual de agendamentos com histórico completo do paciente		
Atendimento Ambulatorial	Consultar disponibilidade da agenda por profissional específico		
Atendimento Ambulatorial	Possibilitar múltiplos serviços por atendimento integrados ao financeiro, convênios e guia TISS		
Atendimento Ambulatorial	Permitir impressão da Guia TISS		
Atendimento Ambulatorial	Integrar com sistema PACS para envio automático à worklist de imagem e laudo		
Atendimento Ambulatorial	Permitir geração automática de nota fiscal integrada ao sistema municipal		
Atendimento Ambulatorial	Permitir impressão do agendamento com todos os dados vinculados		
Atendimento Ambulatorial	Permitir impressão de protocolo de entrega e etiquetas para exames		
Atendimento Ambulatorial	Permitir vínculo de equipe ao atendimento		
Atendimento Ambulatorial	Permitir impressão de documentos de pré-atendimento com variáveis do atendimento		
Atendimento Ambulatorial	Permitir auditoria de agendamento com log de ações dos usuários		
Atendimento Ambulatorial	Permitir impressão de documentos vinculados como folha de sala e termo de consentimento		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar agenda específica para prestadores auxiliares com visualização restrita		
Atendimento Ambulatorial	Permitir confirmação, remarcação e cancelamento automático com integração WhatsApp		
Atendimento Ambulatorial	Exibir indicadores filtráveis de agendamentos, confirmações, finalizações e horários vagos		
Atendimento Ambulatorial	Iniciar atendimento diretamente no módulo Consultório vinculado ao prestador logado		
Atendimento Ambulatorial	Permitir visualização do histórico do paciente no módulo Consultório		
Atendimento Ambulatorial	Exibir ficha completa do paciente para atualização cadastral		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar edição de atendimentos finalizados com permissão restrita		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar módulo específico para entrega de exames ambulatoriais		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar módulo de lista de espera		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar módulo de orçamento de procedimentos ambulatoriais		
Atendimento Ambulatorial	Disponibilizar módulo de controle de retornos de atendimentos		
Urgência - Pannel de Senhas	Emissão e geração de senhas por totem classificadas por filas		
Urgência - Recepção	Listagem de senhas geradas		
Urgência - Recepção	Permitir atendimento direto sem necessidade de senha prévia		
Urgência - Recepção	Permitir filtros por paciente, triagem, consultório, fila, classificação, faixa etária, prestador e período		
Urgência - Recepção	Gerenciar alertas exibidos no painel de chamadas		
Urgência - Recepção	Configurar usuário logado no guichê para exibição no painel de chamadas		
Urgência - Recepção	Permitir chamamento de senhas no painel de chamadas		
Urgência - Recepção	Visualizar classificações da triagem, prestador e tempo de atendimento em tempo real		
Urgência - Recepção	Iniciar atendimento diretamente no módulo Consultório		
Urgência - Recepção	Realizar alta médica		
Urgência - Recepção	Marcar atendimento em observação alterando situação e cor		
Urgência - Recepção	Imprimir ficha completa do atendimento		
Urgência - Recepção	Gerar senha sem utilização do painel totem		
Urgência - Recepção	Permitir encaminhamento externo de atendimento		

Urgência - Recepção	Registrar checkout do paciente		
Urgência - Triagem	Listar atendimentos em andamento por classificação e fila		
Urgência - Triagem	Permitir filtros por paciente, triagem, consultório, fila, classificação e período		
Urgência - Triagem	Permitir chamamento de senha para triagem no painel		
Urgência - Triagem	Possuir protocolo de classificação de risco e classificação manual		
Urgência - Triagem	Permitir edição de triagem mantendo histórico de alterações		
Urgência - Triagem	Registrar checkout da triagem		
Urgência - Consultório	Listar atendimentos em andamento organizados por classificação, fila e horário		
Urgência - Consultório	Iniciar atendimento diretamente no Consultório		
Urgência - Consultório	Visualizar histórico do paciente no Consultório		
Urgência - Consultório	Visualizar ficha completa do paciente com atualização cadastral		
Urgência - Consultório	Acessar histórico de triagens anteriores e atual		
Urgência - Consultório	Realizar alta médica diretamente pelo prestador		
Urgência - Consultório	Permitir colocar paciente em observação com alteração de status		
Urgência - Painel de Chamadas	Exibir chamadas de senhas dos pacientes		
Urgência - Painel de Chamadas	Configurar múltiplos painéis com regras distintas por módulo		
Urgência - Painel de Chamadas	Exibir senha chamada com destaque e alerta sonoro		
Urgência - Painel de Chamadas	Exibir alertas configuráveis		
Urgência - Painel de Chamadas	Exibir indicadores de pacientes atendidos e classificação de risco		
Bloco Cirúrgico	Permitir cadastros e configurações de cirurgias, equipes, caixas, anestesia, grupos, vias de acesso e equipamentos		
Bloco Cirúrgico	Garantir regras próprias e reutilização nos demais módulos		
Bloco Cirúrgico	Permitir agendamento de cirurgias por centro cirúrgico e salas		
Bloco Cirúrgico	Criar avisos de cirurgia para módulos integrados		
Bloco Cirúrgico	Vincular cirurgias a atendimentos ambulatoriais, urgência e internação		
Bloco Cirúrgico	Inserir horários da cirurgia		
Bloco Cirúrgico	Vincular equipes, equipamentos e caixas cirúrgicas		
Bloco Cirúrgico	Associar múltiplas cirurgias em um agendamento		
Bloco Cirúrgico	Vincular sangue e derivados à cirurgia		
Bloco Cirúrgico	Solicitar estoque vinculado à cirurgia		
Bloco Cirúrgico	Inserir kits de materiais e medicamentos		
Bloco Cirúrgico	Dispensar produtos diretamente do estoque		
Bloco Cirúrgico	Registrar e imprimir ficha cirúrgica e boletim anestésico		
Bloco Cirúrgico	Iniciar atendimento no Consultório vinculado à cirurgia		
Bloco Cirúrgico	Permitir exclusão de agendamentos cirúrgicos		
Internação	Permitir parametrizações de unidades, leitos e acomodações		
Internação	Realizar pré-internações com reserva de leito		
Internação	Cadastrar internações integradas à pré-internação e faturamento		
Internação	Permitir filtros por paciente, médico, convênio e situação		
Internação	Imprimir listagem de pacientes internados		
Internação	Exibir alertas de pendências para faturamento e alta		
Internação	Realizar alta médica com formulário específico		
Internação	Transferir pacientes entre leitos, médicos e instituições		
Internação	Imprimir documentos da internação		
Internação	Identificar cirurgias vinculadas à internação		
Internação	Atender avaliações solicitadas		
Internação	Iniciar atendimento no Consultório vinculado à internação		
Internação	Realizar alta hospitalar conforme regras médicas		
Internação	Imprimir sumário de alta		
Internação	Disponibilizar painel de leitos e taxa de ocupação		
Enfermagem	Listar pacientes internados com filtros diversos		
Enfermagem	Listar pacientes avulsos		
Enfermagem	Iniciar evolução no Consultório		
Enfermagem	Cadastrar formulários específicos de evolução		
Enfermagem	Realizar checagem de prescrição		
Enfermagem	Cadastrar ocorrências de plantão		
Enfermagem	Criar formulário de controle de infecção hospitalar		
Enfermagem	Imprimir ficha de notificação de infecção hospitalar		
Estoque	Permitir cadastro de produtos com controle de lote e OPME		
Estoque	Vincular componentes e procedimentos aos produtos		
Estoque	Cadastrar estoques, classes, espécies e unidades		
Estoque	Importar XML de nota fiscal		
Estoque	Criar kits de produtos		
Estoque	Solicitar estoque integrado aos módulos		
Estoque	Filtrar solicitações por estoque e situação		
Estoque	Atender solicitações por código de barras		
Estoque	Imprimir solicitações completas		

Estoque	Registrar entrada de produtos		
Estoque	Gerar etiquetas unitárias e em lote		
Estoque	Realizar saídas de estoque		
Estoque	Controlar devoluções e rastreamento		
Estoque	Gerenciar medicamentos especiais		
Exames	Solicitar exames integrados aos módulos		
Exames	Confirmar pedidos com envio automático à worklist PACS		
Pacientes	Cadastrar pacientes conforme exigências TISS, BPA e SISAIH		
Pacientes	Permitir upload de documentos		
Pacientes	Exibir histórico completo do paciente		
Pacientes	Cadastrar acionamentos externos		
Pacientes	Iniciar conversa via WhatsApp		
Pacientes	Acessar histórico no Consultório		
Pacientes	Permitir agendamento direto pelo módulo pacientes		
Pacientes	Cadastrar origens dos pacientes por cor		
Pacientes	Unificar pacientes duplicados		
Pacientes	Controlar SAME e exportar para Excel		
SND	Cadastrar tipos de refeições e horários		
SND	Registrar quantitativos de refeições		
Faturamento SUS	Importar e configurar procedimentos SUS		
Faturamento SUS	Gerenciar contas BPA e arquivos .txt		
Faturamento SUS	Gerenciar contas SISAIH		
Faturamento SUS	Herdar automaticamente itens das contas		
Faturamento SUS	Possuir módulo completo de faturamento BPA		
Faturamento SUS	Incluir automaticamente itens e procedimentos na conta		
Faturamento SUS	Garantir amarrações e consistências para geração BPA		
Consultório	Exibir histórico hospitalar completo e resumido		
Consultório	Permitir edição da ficha do paciente		
Consultório	Criar prontuários padrão, livres e customizados		
Consultório	Reutilizar prontuários anteriores		
Consultório	Registrar refração oftalmológica		
Consultório	Criar receituários livres e eletrônicos		
Consultório	Criar e reutilizar documentos clínicos		
Consultório	Criar tratamentos com múltiplos procedimentos		
Consultório	Visualizar laudos e imagens PACS		
Consultório	Criar pastas e upload de arquivos do paciente		
Consultório	Gerenciar retornos e encaminhamentos		
Consultório	Realizar pré-internação e internação pelo Consultório		
Consultório	Criar pedidos internos de exame		
Prestadores	Cadastrar prestadores e documentos		
Prestadores	Definir dias de atendimento por especialidade		
Prestadores	Configurar setores, convênios e procedimentos		
Prestadores	Direcionar automaticamente configurações para nova agenda		
Prestadores	Criar agendas de ausência		
Prestadores	Configurar convênio-procedimento por prestador		
Prestadores	Copiar convênios e procedimentos de outros prestadores		
Prestadores	Cadastrar prestadores solicitantes internos e externos		
Modelos de Documentos	Criar modelos de impressão personalizados		
Modelos de Documentos	Compartilhar modelos entre prestadores		
Modelos de Documentos	Criar modelos de documentos clínicos		
Modelos de Documentos	Criar modelos de pré-atendimento e etiquetas		
Modelos de Documentos	Criar modelos de arquivos anexos		
Procedimentos	Cadastrar e unificar procedimentos		
Procedimentos	Criar grupos de procedimentos e medicamentos		
Procedimentos	Atualizar procedimentos em lote		
Totens	Cadastrar painéis de atendimento ambulatorial e urgência		
Totens	Cadastrar painéis de escala médica		
Instituição	Configurar dados institucionais		
Instituição	Configurar emissão automática de notas fiscais		
Instituição	Configurar regras de negócio e modelos		
Instituição	Cadastrar feriados e horários de acesso		
Usuários	Cadastrar perfis e habilidades		
Usuários	Cadastrar usuários e permissões específicas		
Usuários	Vincular prestadores, setores e horários		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de atendimento ambulatorial, auditoria, conclusões, repasse, produtividade, retornos, orçamentos e acionamentos		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de urgência resumidos e detalhados com filtros		
Relatórios	Disponibilizar demonstrativos financeiros, fluxo de caixa, boletos e notas fiscais		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de estoque, entrada, saída, posição e vencimento		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de faturamento, contas e pagamentos		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de pré-internações e internações		

Relatórios	Disponibilizar relatórios operacionais e logs do sistema		
Relatórios	Disponibilizar relatórios SND de controle de refeições		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de compras com exportação Excel e PDF		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de faturamento de convênios		
Relatórios	Disponibilizar relatórios de auditoria do sistema com exportação Excel		
Indicadores	Disponibilizar indicadores financeiros ambulatoriais		
Indicadores	Disponibilizar indicadores de agendamentos ambulatoriais		
Indicadores	Disponibilizar indicadores de procedimentos ambulatoriais		
Indicadores	Disponibilizar indicadores de internações e altas hospitalares		
Indicadores	Disponibilizar indicadores de permanência e giro de leito		
Indicadores	Disponibilizar indicadores de ocupação hospitalar		
Indicadores	Disponibilizar indicadores da urgência		
Indicadores	Disponibilizar indicadores de cirurgias realizadas		
Indicadores	Disponibilizar indicadores financeiros consolidados		
Financeiro	Permitir gestão de contas a pagar vinculadas a fornecedores, prestadores e pacientes com valor, vencimento, forma de pagamento, centro de custo e parcelas		
Financeiro	Permitir edição e exclusão de contas a pagar		
Financeiro	Registrar pagamento individual de parcelas com controle de data e forma de pagamento		
Financeiro	Permitir estorno de parcelas pagas		
Financeiro	Permitir anexar documentos comprobatórios nas contas a pagar		
Financeiro	Emitir recibo de pagamento vinculado à conta a pagar		
Financeiro	Permitir gestão de contas a receber vinculadas a convênios, pacientes e clientes		
Financeiro	Permitir edição e exclusão de contas a receber		
Financeiro	Registrar recebimento individual ou em lote de parcelas		
Financeiro	Processar automaticamente contas a receber de atendimentos finalizados		
Financeiro	Permitir estorno de parcelas recebidas		
Financeiro	Emitir recibo de recebimento vinculado à conta a receber		
Financeiro	Gerar boleto bancário integrado a instituições financeiras		
Financeiro	Enviar boleto por e-mail ao responsável financeiro		
Financeiro	Imprimir relação de itens vinculados à conta a receber		
Financeiro	Permitir edição de parcela vinculada a agendamento		
Financeiro	Permitir cadastro de movimentações financeiras manuais		
Financeiro	Emitir NF-e individual vinculada à conta a receber		
Financeiro	Emitir NF-e em lote		
Financeiro	Cancelar notas fiscais emitidas com comunicação automática à prefeitura		
Financeiro	Consultar status das notas fiscais emitidas		
Financeiro	Exibir fluxo de caixa por período e conta bancária		
Financeiro	Exibir Demonstrativo de Resultado do Exercício por período		
Financeiro	Exibir demonstrativo consolidado de entradas e saídas		
Financeiro	Cadastrar fornecedores com gerenciamento de documentos e unificação		
Financeiro	Cadastrar centros de custo, formas de pagamento, contas bancárias e configurações fiscais		
Financeiro	Gerenciar faturas de cartão de crédito		
Financeiro	Exportar plano de contas em Excel e PDF		
Financeiro	Disponibilizar relatórios financeiros com exportação Excel e PDF		
Compras	Permitir cadastro de solicitações de compra de produtos e serviços		
Compras	Permitir edição e exclusão de solicitações de compra		
Compras	Permitir aprovação de solicitações de compra		
Compras	Permitir cancelamento de solicitações com registro de motivo		
Compras	Permitir recebimento de produtos com entrada automática no estoque		
Compras	Permitir formação de ordem de compra com cotação por fornecedor		
Compras	Emitir relatório de status das solicitações de compra		
Compras	Permitir cadastro direto de ordens de compra		
Compras	Permitir edição e exclusão de ordens de compra		
Compras	Autorizar ordens de compra alterando status		
Compras	Cancelar ordens de compra com registro de motivo		
Compras	Imprimir ordem de compra para envio ao fornecedor		
Compras	Emitir relatório de histórico de preços por produto		
Compras	Emitir relatório de compras por espécie de produto		
Compras	Cadastrar tipos de compra, compradores, motivos, serviços e condições de pagamento		
Faturamento Convênios TISS	Permitir fechamento individual de contas ambulatoriais		
Faturamento Convênios TISS	Permitir incluir e excluir atendimentos avulsos		
Faturamento Convênios TISS	Realizar processamento de fechamento em lote		
Faturamento Convênios TISS	Disponibilizar auditoria e correção de contas em lote		
Faturamento Convênios TISS	Exibir guias TISS emitidas por período e convênio		

Faturamento Convênios TISS	Emitir relatório de contas vinculadas a lotes		
Faturamento Convênios TISS	Fechar contas de internação por convênio		
Faturamento Convênios TISS	Permitir cadastro e edição de faturas de convênio		
Faturamento Convênios TISS	Criar remessas dentro da fatura		
Faturamento Convênios TISS	Adicionar e remover contas da remessa		
Faturamento Convênios TISS	Emitir cobrança formal de remessa		
Faturamento Convênios TISS	Exportar relação de contas da remessa em Excel		
Faturamento Convênios TISS	Gerar XML padrão TISS para envio eletrônico		
Faturamento Convênios TISS	Gerar laudos de remessa em PDF		
Faturamento Convênios TISS	Imprimir guia SADT		
Faturamento Convênios TISS	Imprimir guia de consulta		
Faturamento Convênios TISS	Imprimir fechamento em guia de resumo de internação		
Faturamento Convênios TISS	Permitir edição de valores de repasse		
Faturamento Convênios TISS	Emitir relatórios de faturamento de convênios		
Faturamento Convênios TISS	Cadastrar tabelas de faturamento por convênio		
Faturamento Convênios TISS	Cadastrar regras de cobrança		
Faturamento Convênios TISS	Cadastrar grupos de faturamento		
Faturamento Convênios TISS	Cadastrar procedimentos vinculados a convênios		
Faturamento Convênios TISS	Importar tabelas TUSS, Brasíndice e referências TISS		
Faturamento Convênios TISS	Cadastrar atividades médicas vinculadas ao faturamento		
Faturamento Convênios TISS	Gerenciar faturamento Sancoop		
Convênios	Possuir cadastro, importação, vínculos e regras de convênios e carteirinhas		
Prescrição	Possuir cadastro, grupos, integração clínica e geração automática de solicitações de estoque		
Escala Médica	Disponibilizar painel, cadastro, edição e duplicação de escalas médicas		
Comunicação Interna	Disponibilizar chat interno em tempo real entre usuários		
Painéis Gerenciais	Disponibilizar dashboards ambulatoriais e filtros gerenciais		
APAC	Possuir solicitação, impressão, fechamento e integração APAC		
Estatísticas	Disponibilizar relatórios estatísticos e gráficos interativos		
Teleatendimento e Telemedicina	Possuir módulo nativo completo de telemedicina integrado ao prontuário		
Telemedicina Externa	Integrar prontuário com plataforma externa de telemedicina		
Aplicativo Móvel	Disponibilizar aplicativo oficial Android/iOS integrado ao sistema		
Aplicativo Móvel Telemedicina	Disponibilizar telemedicina integrada no aplicativo móvel		
API REST	Disponibilizar API REST completa, documentada, segura e com sandbox		
Banco de Dados	Utilizar banco relacional estruturado com integridade referencial		
Banco de Dados	Disponibilizar acesso BI		

Montes Claros/MG, 27 de setembro de 2026.

João Manoel Ribeiro.
Coordenador de Planejamento do CODANORTE.