



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

AVISO DE EDITAL DE LICITAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO 12.060-00003688/2026
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR

Número da UASG – 926850

PARTICIPAÇÃO “AMPLA”

Objeto			
Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços contínuos em soluções integradas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) voltadas à área da saúde do Município de Volta Redonda.			
Data/Hora	Endereço Eletrônico	Valor Estimado	Tipo
19/06/2026	www.gov.br/compras/pt-br	R\$ 7.821.689,68	MENOR PREÇO
Horário da Fase de Lances: 09:00			

1. PREÂMBULO

- 1.1. O MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA/RJ, CNPJ nº 32.512.501/0001-43, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 39.563.911/0001-62, com endereço na Rua São João Batista, nº 55, Bairro Niterói, Volta Redonda/RJ, mediante o Pregoeiro e Equipe de Apoio, designados pela Portaria nº 036/2026/FMS/SMS/PMVR, atendendo requisitos do Processo Administrativo nº **12.060-00003688/2026/FMS/SMS/PMVR**, torna público que, será realizada licitação, com participação ampla concorrência, do tipo MENOR PREÇO, na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, no modo de disputa ABERTO E FECHADO, critério de julgamento GLOBAL, nos termos da Lei Federal 14.133/21 – Lei de licitações e contratos administrativos, com aplicação subsidiária, da Instrução Normativa SEGES/ME nº 73/22 – Licitação eletrônica para contratação de bens, serviços e obras, da Lei Complementar Federal nº 123/06 - Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, e demais normas que compõem a legislação aplicável à licitações e contratações públicas, e o Decreto Municipal nº 18.254/2024, observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais, e disposto no presente Edital;
- 1.2. A sessão pública de processamento do Pregão Eletrônico será realizada no endereço eletrônico www.gov.br/compras/pt-br, no dia e hora indicados neste Edital e conduzida pelo Pregoeiro com o auxílio de sua equipe de apoio, todos designados nos autos do processo em epígrafe;
- 1.3. O Edital se encontra disponível no endereço eletrônico, <http://www2.voltaredonda.rj.gov.br/transparencia/mod/licitacao/consulta/>.

2. DO OBJETO



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 2.1. O objeto deste pregão eletrônico é Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços contínuos em soluções integradas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) voltadas à área da saúde do Município de Volta Redonda, conforme especificações constantes no Anexo I, Termo de Referência, deste edital.
- 2.2. No caso de divergência entre a especificação contida neste edital e no Sistema Compras.gov.br-SIASG, prevalecerá a descrita neste edital.

3. DO PREÇO MÁXIMO ESTIMADO PARA PROPOSTA

- 3.1. O preço máximo que a Administração se propõe a pagar no objeto deste edital é **R\$ 7.821.689,68** (Sete milhões, oitocentos e vinte um mil, seiscentos e oitenta e nove reais e sessenta e oito centavos), acima do qual, as propostas serão desclassificadas, nos termos do Artigo 59, Inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações.
- 3.2. O preço máximo unitário admitido pela Administração encontra-se fixado no Termo de Referência, Anexo I, deste Edital.

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 4.1. 4.1. A despesa com a execução do objeto deste termo de referência correrá pela dotação orçamentária:
50.01.10.302.2609.8467 – 3339040000
50.01.10.305.2609.8472 – 3339040000
50.01.10.305.2609.8472 – 3339040000
50.01.10.303.2609.8470 - 3339040000

5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 5.1. Estejam legalmente estabelecidas e explorem ramo de atividade compatível com o objeto desta licitação, devendo tal fato ser oportunamente comprovado mediante exame dos atos constitutivos da empresa;
- 5.2. Estejam regularmente cadastradas no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF e no sítio www.gov.br/compras/pt-br;
- 5.3. Disponham de chave de identificação e senha pessoal, obtidas junto ao provedor do sistema, bem como informar-se a respeito do seu funcionamento e regulamento e receber instruções dos gestores do sistema Compras.gov.br-SIASG para sua correta utilização;
- 5.4. Atendam às condições exigidas neste Edital e em seus Anexos;
- 5.5. Poderão participar, ainda, as empresas que cumpram os requisitos legais para efeito de qualificação como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte ou Equiparadas, e que não se enquadrem em nenhuma das hipóteses elencadas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006, estando aptas a usufruir dos direitos de que tratam os artigos 42 a 49 da mencionada Lei, não havendo fatos supervenientes impeditivos da participação no presente certame.
- 5.6. As microempresas (ME), empresas de pequeno porte (EPP) e equiparadas que desejarem participar do procedimento licitatório deverão observar a condição prevista no parágrafo 1º, inciso I, e nos parágrafos 2º e 3º do artigo 4º da Lei Federal 14.133/21.
 - 5.6.1. A participação e a concessão dos benefícios legais serão limitados às microempresas e às empresas de pequeno porte que, no ano calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública e iniciativa privada cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, devendo a licitante apresentar declaração de observância desse limite na licitação, de acordo com o



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

parágrafo 2º do artigo 4º da Lei Federal 14.133/21 e formato similar da Instrução Normativa SEGES ME 05/2017 – Anexo VII-E.

- 5.7. Diante das hipóteses suscitadas no item 5.6, caso a licitante ME EPP optante do Simples Nacional venha ser adjudicada e adquira o status de desenquadramento, deverá providenciar comunicação junto à Secretaria da Receita Federal do Brasil-RFB, até o último dia útil do mês subsequente ao da ocorrência da situação de vedação (celebração do Contrato ou instrumento equivalente), apresentando ao Fundo Municipal de Saúde de Volta Redonda, no prazo de 90 (noventa) dias contados da assinatura do termo contratual, comprovação da efetivação das providências para a exclusão obrigatória prevista nos artigos 30 e 31, incisos II, da Lei Complementar nº 123/2006;
- 5.8. Caso a licitante optante pelo SIMPLES NACIONAL não efetue, nesse caso, a comunicação no prazo assinalado acima, o próprio Fundo Municipal de Saúde de Volta Redonda, em obediência ao princípio da probidade administrativa, efetuará a comunicação à Secretaria da Receita Federal do Brasil-RFB, para que esta efetue a exclusão de ofício, conforme disposto no inciso I do artigo 29 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e alterações;
- 5.9. Será permitida a participação em consórcio, sujeita às seguintes regras:
- 5.9.1. As empresas consorciadas apresentarão instrumento público ou particular de compromisso de constituição de consórcio, subscrito por todas elas, indicando a empresa líder, que será responsável principal, perante o TCE-RJ, pelos atos praticados pelo Consórcio, sem prejuízo da responsabilidade solidária;
 - 5.9.2. Apresentarão, de forma conjunta, mas individualizada, documentação de habilitação prevista nos itens 14 a 18;
 - 5.9.3. As empresas consorciadas não poderão participar da licitação isoladamente, nem por intermédio de mais de um consórcio;
 - 5.9.4. As empresas consorciadas responderão solidariamente pelos atos praticados em consórcio, tanto na fase da licitação quanto na da execução do Contrato;
- 5.10. O consórcio vencedor, quando for o caso, ficará obrigado a promover a sua constituição e registro antes da celebração do Contrato.

6. DA VEDAÇÃO À PARTICIPAÇÃO NO CERTAME

- 6.1. Não poderão disputar esta licitação direta ou indiretamente:
- 6.1.1. aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);
 - 6.1.2. pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
 - 6.1.2.1. O impedimento de que trata o item anterior será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante
 - 6.1.3. Agente público de órgão ou entidade licitante ou contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria;
- 6.2. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

- 6.3. Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei Federal nº 6.404/76, concorrendo entre si;
- 6.4. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- 6.5. Sociedades integrantes de um mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representantes legais comuns, ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humanos em comum;

7. DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E OUTROS DOCUMENTOS

- 7.1. As licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico www.gov.br/compras/pt-br, suas respectivas propostas com a descrição do objeto e os preços ofertados, conforme o critério de julgamento adotado neste Edital, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação;
- 7.2. A verificação da conformidade da proposta será feita exclusivamente na fase de julgamento, em relação à proposta mais bem classificada, na forma do § 1º do artigo 20 da Instrução Normativa SEGES nº 73/2022;
- 7.3. Além de outras informações demandadas pelo sistema eletrônico, deverão consignar que compreendem a descrição do(s) serviço(s) ofertado(s), o(s) preço(s) unitário(s) e total(ais) do(s) item(ns) para o(s) qual(ais) pretende oferecer proposta, de acordo com o TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I deste edital; que a proposta formulada está compatível com o edital e seus anexos; o prazo de fornecimento do objeto, contado do recebimento da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde /PMVR; o prazo de validade da proposta comercial;
- 7.4. Os licitantes não poderão oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto no edital de licitação;
- 7.5. No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, que:
 - 7.5.1. está ciente do inteiro teor do edital e seus anexos, e que concorda com suas condições, respondendo pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;
 - 7.5.2. a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal de 1998, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo;
 - 7.5.3. cumpre plenamente os requisitos de habilitação e que sua proposta está em conformidade com as exigências desse Edital e do Termo de Referência;
 - 7.5.4. inexistente impedimento à habilitação e que comunicará a superveniência de ocorrência impeditiva a Secretaria Municipal de Saúde/PMVR;
 - 7.5.5. possui ciência em relação a todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;
 - 7.5.6. cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme previsto no inciso IV do artigo 63 da Lei Federal nº 14.133/2021;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 7.5.7. não emprega menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
 - 7.5.8. não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do artigo 5º da Constituição Federal;
 - 7.5.9. cumpre a reserva de cargos prevista em lei para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, quando cabíveis;
- 7.6. No caso de licitante enquadrada como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus artigos 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei nº 14.133/ 2021;
 - 7.6.1. no item exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo "não" impedirá o prosseguimento no certame, para aquele item;
- 7.7. A falsidade da declaração de que trata os subitens 7.5 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, e neste Edital;
- 7.8. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta(s) ou, na hipótese de a fase de habilitação anteceder as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento, os documentos de habilitação anteriormente inserida(s) no sistema, até a abertura da sessão pública;
- 7.9. Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances;
- 7.10. Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes convocados para apresentação de propostas, após a fase de envio de lances;
- 7.11. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo quando do cadastramento da proposta e obedecerá às seguintes regras:
 - 7.11.1. a aplicação do intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta; e
 - 7.11.2. os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo estabelecido e o intervalo de que trata o subitem acima;
- 7.12. O valor final mínimo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado:
 - 7.12.1. valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por menor preço; e
 - 7.12.2. percentual de desconto inferior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por maior desconto;
- 7.13. Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão;
- 7.14. O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

8. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

- 8.1. O formulário de proposta de preços, em sua forma impressa, conforme modelo do Anexo 2 deste Edital, somente será utilizado pelo licitante vencedor com vistas à readequação de sua oferta final, devendo constar;
 - 8.1.1. O número do item, a quantidade, a unidade, a especificação, fabricante e/ou marca, o preço unitário e total com no máximo **2 (duas) casas decimais após a vírgula**;
 - 8.1.2. As condições de execução e pagamento atenderão ao disposto no Termo de Referência, Anexo I deste Edital;
 - 8.1.3. Prazo de validade da proposta de 90 (noventa) dias, contados da data de realização da sessão pública do pregão;
- 8.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante;
- 8.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no objeto;
- 8.4. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto;
- 8.5. Qualquer elemento que possa identificar a licitante, antes da finalização da etapa de lances, importará na desclassificação da proposta.
- 8.6. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos;
- 8.7. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos na estimativa elaborada para esta licitação;
- 8.8. Se por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade da proposta, e caso, persista o interesse da Administração na esta poderá solicitar a prorrogação da validade da proposta por igual prazo

9. DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

- 9.1. A abertura da sessão pública deste PREGÃO ELETRÔNICO, conduzida pelo pregoeiro, ocorrerá automaticamente pelo sistema na data e hora indicadas no preâmbulo deste edital, no endereço eletrônico www.gov.br/compras/pt-br;
- 9.2. A comunicação entre o pregoeiro e as licitantes ocorrerá mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico (chat), vedada outra forma de comunicação;
- 9.3. Cabe à licitante acompanhar as operações e convocações durante a sessão pública até o encerramento definitivo no sistema eletrônico, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou de sua desconexão;
- 9.4. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante;
- 9.5. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes;
- 9.6. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação;
- 9.7. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 9.8. Na hipótese de o sistema eletrônico se desconectar no decorrer da etapa de envio de lances da sessão pública e permanecer acessível aos licitantes, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados;
- 9.9. Quando a desconexão do pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente decorridas vinte e quatro horas após a comunicação do fato aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação;
- 9.10. Na hipótese de necessidade da suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento de Propostas e documentos de Habilitação de que tratam os artigos 41 e 42 da Lei Federal 14.133/2021, o seu reinício somente poderão correr mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata;

10. MODO DE DISPUTA E FORMULAÇÃO DE LANCES

- 10.1. Será adotado neste pregão eletrônico o modo de disputa aberto/fechado, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, observando o critério de julgamento definido para a licitação, conforme preâmbulo deste Edital;
- 10.2. Aberta a etapa competitiva, os licitantes classificados poderão encaminhar lances, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informadas pelo sistema do recebimento e do valor consignado no registro;
- 10.3. Os licitantes somente poderão oferecer valor inferior ao último lance por ele ofertado e registrado pelo sistema, observando, o intervalo mínimo de diferença de valores de R\$ 0,01 (um centavo), entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta;
- 10.4. Os licitantes somente poderão ofertar lances inferiores ao último por eles ofertado e registrado no sistema;
- 10.5. Os licitantes poderão, ainda, apresentar lances superiores ao lance melhor classificado, porém inferiores ao último lance dado pelo próprio licitante;
- 10.6. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar;
- 10.7. Os licitantes somente poderão, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível, nos termos do § 3º do artigo 21 da Instrução Normativa SEGES nº 73/2022;
- 10.8. Durante o transcurso da sessão, as licitantes serão informadas pelo sistema, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação da ofertante;
- 10.9. O Pregoeiro poderá, durante a disputa, como medida excepcional, excluir a proposta ou o lance que possa comprometer, restringir ou frustrar o caráter competitivo do processo licitatório, mediante comunicação eletrônica automática via sistema;
- 10.10. Eventual exclusão de proposta do licitante, de que trata o item anterior, implica a retirada do licitante do certame, sem prejuízo do direito de defesa;
- 10.11. No modo de disputa ABERTO E FECHADO, os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado;
- 10.12. A etapa de lances da sessão pública terá duração inicial de 15 (quinze) minutos. Decorrido esse prazo, o sistema encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá o período de tempo de até 10 (dez) minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances;
- 10.13. Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema abrirá a oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os autores das ofertas subsequentes com valores até



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 10% (dez por cento) superior àquela possam ofertar um lance final e fechado em até 05 (cinco) minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo;
- 10.14. O licitante poderá optar por manter o seu último lance da etapa aberta, ou por ofertar melhor lance;
- 10.15. Não havendo pelo menos 03 (três) ofertas nas condições definidas neste item, poderão os autores dos melhores lances, na ordem de classificação, até o máximo de 03 (três), oferecer um lance final e fechado em até 05 (cinco) minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo;
- 10.16. Após o término dos prazos estabelecidos nos itens anteriores, o sistema ordenará os lances segundo a ordem crescente de valores;
- 10.17. No caso de ao final da etapa de lances, o primeiro colocado oferecer proposta acima do preço máximo, o pregoeiro deverá negociar junto ao mesmo, e em não havendo concordância do licitante, será declarado desclassificado;
- 10.18. Na ocorrência de insucesso na situação prevista no subitem anterior, o pregoeiro deverá dar continuidade na negociação, junto ao demais licitantes, respeitada a ordem de classificação ou, em caso de propostas intermediárias empatadas, serão utilizados os critérios de desempate definidos no artigo 60 da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 10.19. Não havendo lance final e fechado classificado nas formas estabelecidas nos itens anteriores, haverá o reinício da etapa fechada, para que os demais licitantes, até o máximo de 03 (três), na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até 05 (cinco) minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo;
- 10.20. Na hipótese de não haver licitante classificado na etapa de lance fechado que tenha sua proposta aceita e atenda às exigências para habilitação, o pregoeiro poderá, auxiliado pela equipe de apoio, mediante justificativa, admitir o reinício da etapa fechada;
- 10.21. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta inicial;
- 10.22. Ao final da etapa competitiva, observada a prerrogativa das microempresas e empresas de pequeno porte previstas nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015, serão aplicados, caso necessário, os critérios de desempate previstos no artigo 60 da lei Federal nº 14.133/21;
- 10.23. Empatadas as propostas iniciais e não havendo o envio de lances após o início da fase competitiva, aplicam-se os critérios de desempate de que trata o artigo 60 da Lei Federal nº 14.133/21;

11. DOS BENEFÍCIOS DAS ME, EPP E EQUIPARADAS

- 11.1. Encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006

12. DA NEGOCIAÇÃO E VERIFICAÇÃO DE IMPEDIMENTOS

- 12.1. Após o encerramento da etapa de lances, concedido o benefício do desempate às microempresas, empresas de pequeno porte e equiparadas eventualmente participantes, de que trata o artigo 44 da Lei Complementar nº 123/06, o pregoeiro deverá propor negociação direta com o licitante melhor classificado, objetivando obter condições mais vantajosas para a Administração, observado o critério de julgamento e o valor estimado para a contratação, não se admitindo negociar condições diferentes das previstas neste edital;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 12.2. A negociação será realizada e registrada por meio do sistema Compras.gov.br-SIASG, podendo ser acompanhada pelas demais licitantes, devendo o seu resultado ser formalmente anexado aos autos do processo de licitação;
- 12.3. Caso o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar tenha se utilizado de algum tratamento favorecido às ME/EPP, o pregoeiro verificará os impedimentos previstos no item 06;
- 12.4. Deverá ser observado, ainda, se o licitante atende às condições de participação no certame, relativamente às exigências previstas no item 05 deste edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a sua participação ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:
- 12.4.1. SICAF
- 12.4.2. Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria Geral de União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>)
- 12.4.3. Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>)
- 12.4.4. Cadastro do Sistema Integrado de Gestão de Contratos do Estado do Rio de Janeiro
- 12.5. As consultas realizar-se-ão em nome da sociedade empresária licitante e, também, de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/92, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário;
- 12.6. Caso conste na Consulta de Situação do licitante a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o Pregoeiro diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas;
- 12.7. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros;
- 12.8. Constatada a existência de sanção, a licitante será considerada desclassificada, por falta de condição de participação;
- 12.9. Caso atendidas as condições de participação, será iniciado o procedimento de habilitação.

13. DA CONFORMIDADE E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA MELHOR CLASSIFICADA

- 13.1. Verificadas as condições de participação e de utilização do tratamento favorecido, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos;
- 13.2. Como critério para a análise da conformidade das propostas serão observados os requisitos do TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I e do MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS – ANEXO II deste edital;
- 13.3. Como critério de aceitabilidade de preços das propostas será(ão) adotado(s) o(s) preço(s) unitário(s) estimado(s), ou seja, após encerrada a fase de lances não serão aceitas propostas cujo(s) preço(s) unitário(s) seja(m) superior(es) ao(s) estimado(s) no TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I deste edital;
- 13.4. Será rejeitada a proposta que apresentar as seguintes inadequações:
- 13.4.1. conter vícios insanáveis;
- 13.4.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 13.4.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;
- 13.4.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
- 13.4.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável;
- 13.5. O licitante classificado em primeiro lugar deverá encaminhar a proposta comercial, com os respectivos valores readequados ao valor total vencedor e observando o limite máximo dos preços unitários estipulados no TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I deste edital, no prazo a ser indicado, justificadamente, pelo pregoeiro, nunca inferior a 2 (duas) horas e contado da solicitação efetuada no sistema, devidamente assinada pelo seu responsável ou representante legal;
- 13.6. O prazo de encaminhamento da proposta readequada, ou de documentos complementares reputados de envio necessário, poderá ser prorrogado de ofício pelo Pregoeiro ou por solicitação do licitante, por igual período inicial, mediante justificativa aceita.
- 13.7. O Pregoeiro realizará a verificação da conformidade da proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto estipulado e a compatibilidade do preço final em relação ao estimado para a contratação, inclusive os seus valores unitários, desclassificando ao final as que estiverem em desacordo com os requisitos estabelecidos neste edital;
- 13.8. Como critério de julgamento das propostas, será adotado o critério definido no preâmbulo deste edital;
- 13.9. Na verificação do preço final, deverá realizar a aferição da sua exequibilidade, considerando indícios de inaptidão as propostas inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado para a licitação, na forma do artigo 34 da Instrução Normativa SEGES Nº 73/2022;
- 13.10. Na hipótese de que trata o item anterior, a inexequibilidade somente será considerada após diligência efetuada pelo Pregoeiro que resulte comprovação de que:
- 13.10.1. o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e
- 13.10.2. inexistem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta;
- 13.11. Pregoeiro poderá, no julgamento das propostas, sanar erros ou falhas que não alterem a sua substância e sua validade jurídica, atribuindo-lhes eficácia para fins de classificação;
- 13.12. O pregoeiro poderá solicitar parecer técnico de funcionários pertencentes ao quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR para orientar sua decisão;
- 13.13. O licitante classificado em primeiro lugar poderá ser instado pelo pregoeiro a apresentar amostra do produto cotado, para verificação de sua compatibilidade com a especificação do objeto desta licitação, sendo a postagem do produto realizada no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados a partir da sua notificação, prorrogável uma vez, por igual período, a critério do Pregoeiro;
- 13.14. A amostra será solicitada de acordo com as condições previstas no TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I deste edital;
- 13.15. Constatado o atendimento às exigências fixadas neste edital, a licitante será considerada classificada;
- 13.16. A desclassificação de proposta será fundamentada e registrada no sistema, sendo acompanhada, em tempo real, por todos os participantes;

14. DA FASE DE HABILITAÇÃO

- 14.1. O Pregoeiro observará o cumprimento das exigências de habilitação previstas nos itens 15 a 18, além da entrega e o cumprimento das obrigações a que se referem as declarações previstas neste edital de licitação;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 14.2. No exame da documentação de habilitação será utilizado os dados constantes no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, sendo que os documentos exigidos que não estejam neste contemplados deverão ser enviados por meio do sistema Comprasgov, quando solicitado pelo Pregoeiro, até a conclusão da fase de habilitação;
- 14.3. Será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas do licitante melhor classificado;
- 14.4. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir;
- 14.5. É de responsabilidade do licitante conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no SICAF e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados;
- 14.6. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação;
- 14.7. Após a apresentação dos documentos de habilitação, fica vedada a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:
 - 14.7.1. complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame; e
 - 14.7.2. atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;
- 14.8. Na hipótese de necessidade de envio de documentos complementares ao SICAF, estes deverão ser apresentados em formato digital, via sistema, no prazo mínimo de 2 (duas) horas, a ser definido, justificadamente, pelo Pregoeiro, contado da convocação efetuada no sistema, podendo ser prorrogado por igual período, nas situações elencadas no § 3º do artigo 29 da Instrução Normativa SEGES 73/2022;
- 14.9. A verificação do Pregoeiro em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação;
- 14.10. Na análise dos documentos de habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação, conforme previsto no § 1º do artigo 64 da Lei Federal 14.133/21;
- 14.11. Será verificado se o licitante apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;
- 14.12. Será verificado se o licitante apresentou no sistema, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 14.13. O licitante deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 14.14. Serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação dos licitantes convocados para a apresentação da documentação habilitatória, após concluídos os procedimentos de que trata o item anterior;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 14.15. Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro, examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao edital de licitação;
- 14.16. A documentação deverá ter validade na data estabelecida no preâmbulo deste edital para a abertura da sessão. As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios ou, inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição;
- 14.17. As empresas estrangeiras que não funcionem no País deverão apresentar documentos equivalentes para atendimento de exigências de habilitação, inicialmente apresentados em tradução livre;
- 14.18. Na hipótese de o licitante vencedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura da ata de registro de preços, os documentos exigidos para a contratação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas;

15. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- 15.1. Para fins de comprovação da habilitação jurídica, deverão ser apresentados, conforme o caso, os seguintes documentos:
- 15.1.1. Cédula de identidade e CPF de um dos sócios ou diretores;
- 15.1.2. Empresário Individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 15.1.3. Sociedade Simples: Registro no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento probatório de seus administradores;
- 15.1.4. Microempreendedor Individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- 15.1.5. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada – EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento probatório de seus administradores;
- 15.1.6. No caso de sociedades por ações, será necessária a apresentação conjunta de documentos de eleição de seus administradores e alterações ou da consolidação respectiva;
- 15.1.7. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;
- 15.1.8. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME nº 77, de 18 de março de 2020;
- 15.2. Os documentos apresentados deverão indicar os responsáveis pela Administração e estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;

16. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 16.1. Prova de inscrição ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF;
- 16.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuições Estadual e/ou Municipal, conforme o caso, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado;
- 16.3. Prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS), através da apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Positiva com Efeito de Negativa, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), que abrange, inclusive, as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd', do parágrafo único, do artigo 11, da Lei Federal nº 8.212, de 1991, comprovando a inexistência tanto de débitos inscritos quanto de não inscritos na Dívida Ativa da União;
- 16.4. Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] e [Municipal/Distrital] do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
 - 16.4.1. Fazenda Estadual: apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação – ICMS, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda, e da Procuradoria Geral do Estado com relação a débitos inscritos em Dívida Ativa, quando for o caso;
 - 16.4.2. Fazenda Municipal: apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS, apresentação da Certidão Negativa de Débitos com relação ao IPTU, e da Procuradoria Geral do Município com relação a débitos inscritos em Dívida Ativa, quando for o caso;
- 16.5. Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal – CEF;
- 16.6. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou da Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT;
- 16.7. Na hipótese de tratar-se de microempreendedor individual, microempresa ou de empresa de pequeno porte, na forma da lei, não obstante a obrigatoriedade de apresentação de toda a documentação habilitatória, a comprovação da regularidade fiscal e trabalhista somente será exigida para efeito de assinatura do contrato caso se sagre vencedora na licitação;
 - 16.7.1. Os MEI/ME/EPP deverão apresentar os documentos elencados na Regularidade Fiscal e Trabalhista deste Pregão Eletrônico, mesmo que apresentem alguma restrição;
 - 16.7.2. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista exigidas neste Edital, será(ão) assegurado(s) ao(s) microempreendedores individuais, à(s) microempresa(s) e empresa(s) de pequeno porte adjudicatária(s) deste certame o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do momento em que for(em) declarada(s) a(s) vencedora(s), prorrogável por igual período, a critério da Administração municipal, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;
 - 16.7.3. A não regularização da documentação, no prazo previsto, implicará decadência do direito à(s) contratação(ões), sem prejuízo das sanções previstas nos artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, sendo facultado à Administração convocar as licitantes



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

remanescentes, na ordem de classificação, para celebrar (em) a(s) contratação(ões), ou revogar a licitação;

- 16.8. Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme previsto no inciso IV do artigo 62 da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 16.9. Declaração firmada pela licitante, expressando não empregar menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal/1988 e de acordo com o inciso VI do artigo 68 da Lei Federal 14.133/21, acrescido pela Lei Federal 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/02;
- 16.10. As exigências relativas ao fornecimento das declarações previstas serão consideradas atendidas por meio de verificação do seu envio no sistema eletrônico Compras.gov.br-SIASG;

17. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA

- 17.1. Apresentação de certidões negativas de falência. Concordata ou recuperação judicial expedidas pelos distribuidores da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física, há menos de 90 (noventa) dias da data da licitação, exceto quando dela constar o prazo de validade;
 - 17.1.1. As empresas sediadas na Cidade do Rio de Janeiro, esta prova será feita mediante apresentação da Certidão expedida pelo 2º Ofício de Registro de Distribuição da Comarca da Capital, na forma do Provimento CGJ nº 55/2023;
 - 17.1.2. A empresa, sediada em outra comarca ou estado da federação, poderá apresentar, mediante solicitação do(a) Pregoeiro(a) no sistema eletrônico, declaração passada pelo foro de sua sede ou qualquer outro documento idôneo que indique os cartórios ou ofícios de registro que controlam a distribuição dos pedidos de falências e concordatas;
- 17.2. No caso de certidões que apontarem a existência de algum fato ou processo relativo à solicitação de falência ou recuperação judicial, a empresa deverá apresentar a certidão emitida pelo foro competente, informando em que fase se encontra o feito em juízo;
- 17.3. As empresas que estiverem em recuperação judicial ou extrajudicial deverão apresentar o plano de recuperação devidamente homologado pelo juízo competente;
- 17.4. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios, social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, que permitam aferir a condição financeira da empresa licitante, devidamente registrado na Junta Comercial;
 - 17.4.1. O MEI está dispensado de apresentar o balanço patrimonial;
 - 17.4.2. A licitante que utiliza a Escrituração Contábil Digital – ECD deverá apresentar o balanço patrimonial autenticado na forma eletrônica, pelo Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, constando os termos de abertura e de encerramento conforme exigidos na lei;
 - 17.4.2.1. Serão considerados e aceitos como na forma da lei os balanços patrimoniais e demonstrações contábeis que contenham as seguintes exigências;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 17.4.2.2. Quando se tratar de sociedades anônimas, o balanço deverá ser apresentado em publicação no Diário Oficial do Estado de sua sede e jornais de grande circulação;
- 17.4.2.3. Quando se tratar de outro tipo societário, o balanço patrimonial acompanhado dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário deverá ser devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente;
- 17.4.3. Quando se tratar de sociedade constituída a menos de um ano, esta, deverá apresentar apenas o balanço de abertura, o qual deverá conter a identificação legível e assinatura do responsável contábil da empresa, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade – CRC, bem como ser devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente;
- 17.4.4. O licitante deverá apresentar os seguintes índices contábeis por período contábil, extraídos dos últimos balanços patrimoniais ou do balanço patrimonial referente ao período de existência da sociedade, para a verificação da situação financeira das empresas:
- 17.4.4.1. Índice de Liquidez Corrente (LC) = avalia a capacidade da empresa de saldar suas obrigações à curto prazo;
- 17.4.4.2. Índice de Liquidez Geral (LG) = mede a capacidade da empresa de liquidar suas dívidas à curto e longo prazo;
- 17.4.4.3. Solvência Geral (SG) = expressa a capacidade da empresa de liquidar suas dívidas no caso de falência;

LC= Liquidez Corrente – igual ou superior a 1

LG= Liquidez Geral – igual ou superior a 1

SG= Solvência Geral – igual ou superior a 1

LG= $\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$

SG= $\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$

LC= $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

Onde:

AC = Ativo Circulante

AT= Ativo Total

RLP= Realizável a Longo Prazo

PC= Passivo Circulante

ELP= Exigível a Longo Prazo

- 17.4.4.4. A comprovação deverá ser feita mediante apresentação de documento assinado por profissional legalmente habilitado, desde que não seja possível a obtenção dessa informação no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF;
- 17.4.4.5. Será considerada apta financeiramente a empresa que tiver os índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC) e o índice de Solvência Geral (SG) igual ou maior que 1,0 (um inteiro);



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

17.4.4.6. Prova de possuir Patrimônio Líquido, cujo valor deve corresponder a 10% do valor estimado para a contratação, comprovado na data da apresentação da proposta.

18. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 18.1. Para a contratação, a LICITANTE deverá apresentar comprovação de 50% de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o presente objeto, através de pelo menos 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, devendo ser expressamente evidenciada a boa qualidade dos serviços prestados para os itens de maior relevância técnica, que são os da Plataforma de Interoperabilidade capaz de gerar um Registro Eletrônico de Saúde (RES) e sistema de PEPMAC - Prontuário Eletrônico do Paciente para a Média e Alta Complexidade;
- 18.2. Será levado em conta o somatório dos atestados/certidões, podendo a LICITANTE apresentar mais de um Atestado/Certidão de Capacidade Técnica para fins de comprovação da qualificação técnica;
- 18.3. A (s) certidão(ões) ou atestado(s) deverá(ão) ser apresentado(s) em papel timbrado original ou por cópia reprográfica, assinado(s) por autoridade ou representante de quem o(s) expediu, com a devida identificação;
- 18.4. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de executar diligências para verificar e validar as informações prestadas nos atestados de capacidade técnica fornecidos pela LICITANTE. Também poderão ser requeridos cópia do contrato, notas fiscais ou qualquer outro documento que comprove, inequivocamente, a veracidade dos atestados;
- 18.5. Não será admitida a apresentação de atestado de capacidade técnica emitido por empresa ou empresas do mesmo grupo econômico em favor da licitante participante, no caso desta também pertencer ao grupo econômico;
- 18.6. Será admitida a soma dos atestados ou certidões apresentados pelas licitantes, desde que os mesmos sejam tecnicamente pertinentes e compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação;
- 18.7. Os atestados ou certidões recebidas estão sujeitos à verificação do Pregoeiro e da sua Equipe de Apoio quanto à veracidade dos respectivos conteúdos, inclusive para os efeitos previstos nos arts. da Lei Federal nº 14.133/2021, e do Código Penal.

19. DOS RECURSOS

- 19.1. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021;
- 19.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata;
- 19.3. No que concerne as decisões proferidas nesta licitação, qualquer licitante poderá, no prazo mínimo de 10 (dez) minutos, a ser concedido pelo Pregoeiro, após o respectivo término do julgamento das propostas e do ato de habilitação ou inabilitação, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer, sob pena de preclusão, ficando a autoridade superior autorizada a adjudicar o objeto ao licitante declarado vencedor no caso de inexistência de manifestação;
- 19.4. As razões do recurso deverão ser apresentadas em momento único, em campo próprio no sistema, no prazo de três dias úteis, contados a partir da data de intimação via sistema;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 19.5. Os demais licitantes ficarão intimados para se desejarem, apresentar suas contrarrazões, no prazo de três dias úteis, contado a partir do dia útil seguinte ao final do prazo de apresentação das razões recursais;
- 19.6. Os recursos e as contrarrazões serão dirigidos ao Pregoeiro que proferiu a decisão recorrida, que, se não reconsiderar o ato ou a decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, o encaminhará, relatando suas razões de forma fundamentada e motivada, a AUTORIDADE SUPERIOR, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos;
- 19.7. O recurso terá efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida, até que sobrevenha decisão final da autoridade competente;
- 19.8. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, AUTORIDADE SUPERIOR adjudicará o objeto e homologará a licitação, caso não seja necessário o retorno da licitação à fase de lances;
- 19.9. Será assegurado ao licitante vista dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses;
- 19.10. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

20. DO INSTRUMENTO CONTRATUAL

- 20.1. A licitante vencedora será convocada para assinar o contrato ou retirar a nota de empenho, no prazo de 5 (cinco) dias úteis;
- 20.2. A convocação a que se refere o subitem anterior far-se-á através de comunicação endereçada diretamente à licitante vencedora, dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 20.3. O prazo estabelecido no documento da convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado expressamente pela parte durante o seu transcurso e se acolhidas pela Administração as justificativas apresentadas;
- 20.4. Para a formalização do contrato e/ou emissão da nota de empenho, o licitante vencedor deverá manter as mesmas condições de habilitação consignadas neste edital;
- 20.5. O presente edital e seus anexos e a proposta do adjudicatário serão partes integrantes do contrato ou nota de empenho de despesa, a qual substituirá o instrumento de contrato independente de transcrição;
- 20.6. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou retirar a nota de empenho, até 05 (cinco) dias úteis após sua convocação, caracteriza o descumprimento total da obrigação, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas, e facultando a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR convocar os licitantes remanescentes, obedecida a ordem de classificação ou revogar a licitação;
- 20.7. Na hipótese de o vencedor da licitação não retirar o instrumento equivalente no prazo e nas condições estabelecidas, o pregoeiro realizará a reabertura do pregão, examinando as ofertas subsequentes e a qualificação dos licitantes, na ordem de classificação, até a apuração de uma que atenda e proporcione a viabilização da contratação, nas condições propostas pelo licitante vencedor;
- 20.8. Caso nenhum dos licitantes aceite a contratação nos termos do subitem anterior, a Administração, observados o valor estimado e sua eventual atualização nos termos do edital de licitação, poderá:
 - 20.8.1. convocar os licitantes remanescentes para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço ou inferior ao desconto do adjudicatário;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 20.8.2. adjudicar e celebrar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, atendida a ordem classificatória, quando frustrada a negociação de melhor condição;
- 20.9. As sanções administrativas mencionadas no item 25 não serão aplicáveis aos licitantes remanescentes convocados na forma do subitem 20.8.1;
- 20.10. O contrato não poderá ser objeto de cessão, subcontratação ou transferência, no todo ou em parte

21. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 21.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;
- 21.2. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por servidor(es) especialmente designado(s) em portaria da Secretaria Municipal de Saúde;
- 21.3. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessária para regularização da falta ou defeitos observados;
- 21.4. As comunicações entre Contratante e Contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;
- 21.5. O fiscal do contrato informará, em tempo hábil, ao superior do seu departamento ou setor, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse a sua competência;
- 21.6. O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverá dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual;
- 21.7. A contratante poderá convocar representante da Contratada para adoção de providência que deixem de ser cumpridas de imediato;
- 21.8. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante;
- 21.9. O contratado fica obrigado a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou diminuição quantitativa de seu objeto, até o limite de 25% (cinco e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato;
- 21.10. As alterações contratuais deverão ser formalizadas por termo aditivo, exceto registros que não caracterizam alteração no contrato, que poderão ser formalizados por simples apostila, de acordo com as situações previstas no art. 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

22. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

22.1. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

22.1.1. LICENÇA DE USO DA PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDADE CAPAZ DE GERAR REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE COM ATUALIZAÇÃO;

22.1.1.1. A licença deve ser fornecida como serviço de software (SaaS), sem a necessidade de instalação ou configuração em infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda. Não é aqui configurada a compra de licenças ou código fonte do software, mas a utilização por meio do uso efetivo da solução. A licença deverá ser fornecida com acesso completo aos seus recursos. Toda evolução tecnológica ocorrida no produto ofertado como serviço deverá ser disponibilizada para a CONTRATANTE;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 22.1.1.2. O faturamento mensal do serviço será iniciado após a disponibilização para uso do RES;
- 22.1.1.3. A solução deve prover serviços de informações clínicas identificadas, permitir a agregação e compartilhamento de informações de saúde dos indivíduos de/para diferentes sistemas e serviços de saúde, com modelos de informação padronizados e consensuais, identificação única e acesso consentido;
- 22.1.1.4. Deverá realizar tratamento dedicado e apartado para arquitetura de informação, baseada em padrões internacionais de saúde digitais, incluindo HL7 FHIRv4 e OpenEHR. Os ativos informacionais do domínio clínico devem ser estruturados em recursos (FHIRv4) e com capacidade de operar com terminologias clínicas e administrativas de saúde;
- 22.1.1.5. O serviço deve ser ofertado em modelo de nuvem, garantindo desempenho e disponibilidade. Observa-se, atualmente, uma maior facilidade no provimento desses requisitos em um modelo de nuvem, comparado ao provimento pelo data center municipal, justificando-se a escolha;
- 22.1.1.6. A infraestrutura de serviços deve ser composta por barramento de interoperabilidade (barramento de serviços), gestão de APIs, controle de acesso e gestão de identidades, com serviços especializados para MPI (Master Patient Index), CDR (Clinical Document Repository), Consentimento, Terminologias e Metadados;
- 22.1.1.7. Todos os recursos da plataforma devem estar disponíveis através de APIs prontas, disponíveis e baseadas em padrões. Será aceito, pelo menos, a disponibilidade em HL7 FHIRv4, podendo ser extensíveis para perfis IHE (MHD, APPC, XDS.b, PIXv3, PDQv3);
- 22.1.1.8. Todo uso secundário de dados deve ser anonimizado, enriquecidos com dados de outras fontes e agregados;
- 22.1.1.9. O repositório deve ser capaz de receber os dados exportados pelos diferentes sistemas de registros eletrônico de saúde em utilização na rede da CONTRATANTE, sendo obrigatório o uso dos padrões já estabelecidos pela RNDS (Registro de Atendimento, Sumário de Alta, Imunização, Exames Realizados, pelo menos) para recebimento, armazenamento e compartilhamento das informações dos cidadãos;
- 22.1.1.10. Será disponibilizado acesso aos dados do RES identificado o histórico de atendimento de cada cidadão, orientado ao cidadão, para os profissionais de saúde da rede, através de aplicação na web, mediante atendimento de regras de privacidade de dados, aderentes à LGPD;
- 22.1.1.11. Deve ser permitido ao cidadão, acesso à integralidade de seus registros armazenados no RES, através de aplicações web e/ou dispositivos móveis, que possam ser integradas ao hub de serviços do Aplicativo de Volta Redonda;
- 22.1.1.12. Deve ser disponibilizada API para extração de dados e informações para análise e integração à outras aplicações;
- 22.1.1.13. A documentação das APIs deve prever, pelo menos:
- a) Utilização de substantivos como padrão para os endpoints criados. Não se devem utilizar nomes de métodos internos ou verbos;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- b) Usar integralmente a troca de mensagens em HTTP para comunicação através do que já é definido no protocolo;
- c) Separar os recursos lógicos e manipulados por verbos HTTP (GET, POST, PUT, DELETE, PATCH);
- d) Utilizar uma notação comum para transferência de dados como XML ou JSON;
- e) Utilizar recursos em URL de sub-recurso nos endpoints. Exemplo: GET/unidade/26113805/pacientes/ - retornaria os pacientes da Unidade de Saúde 26113805, quando houver hierarquia de objetos;
- f) Utilizar criptografia SSL com tokens para autenticação entre aplicações;
- g) Possuir um número de versão padronizado da API. Novas versões não desabilitam as anteriores;
- h) Explicitar as versões por meio do uso do header do protocolo, querystring ou a própria URI;
- i) Disponibilizar visões analíticas, indicadores para análise de dados para a tomada de decisões de gestão clínica das unidades de saúde, distritos sanitários, da integralidade do território, assim como da rede dos serviços de saúde e do cuidado;

22.1.1.14.A CONTRATADA deve divulgar o Plano de Atualização da Licença junto com a primeira versão do release coberto pelo contrato. O Plano de Atualização da Licença possui o cronograma de disponibilização de novas versões, com previsão mínima de até 3 meses. Ao final do período, um novo Plano deverá ser divulgado com igual período. A cada entrega homologada, a CONTRATADA deve entregar a documentação requisitada atualizada, condizente com a versão do release entregue.

22.1.2. LICENÇAS DE USO PARA PLATAFORMA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, COM ATUALIZAÇÕES

- 22.1.2.1. O objeto consiste na cessão de uso de licença de software na modalidade SaaS (software as a service), para sistema de regulação assistencial, com atualizações;
- 22.1.2.2. Esclarece-se que não haverá transferência de propriedade, aquisição de código-fonte ou licenças perpétuas, limitando-se o uso ao acesso remoto da solução durante o prazo contratual;
- 22.1.2.3. A CONTRATADA se compromete a fornecer atualizações, evoluções e correções da solução, em conformidade com o Plano de Atualização, sem ônus adicional, respeitando os termos do contrato e a legislação aplicável, inclusive às normas de proteção de dados pessoais (Lei nº 13.709/2018 - LGPD);
- 22.1.2.4. A CONTRATADA apresentará Plano de Implantação detalhado, contendo cronograma, itens, etapas e entregáveis, a ser submetido à análise e aprovação da CONTRATANTE no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura contratual;
- 22.1.2.5. A implantação compreenderá a parametrização do sistema conforme fluxos operacionais das unidades, catalogação e migração de dados legados, criação e configuração dos ambientes (desenvolvimento, treinamento e produção), execução de testes e homologação;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 22.1.2.6. Eventuais rejeições, ajustes ou complementações deverão ser formalmente comunicadas pela CONTRATANTE em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento dos documentos ou entrega;
- 22.1.2.7. A homologação final será formalizada mediante emissão de Termo de Recebimento Provisório e, posteriormente, Termo de Recebimento Definitivo, condicionados ao atendimento integral dos requisitos técnicos e funcionais pactuados;
- 22.1.2.8. A CONTRATADA deverá elaborar e executar Plano de Treinamento, previamente submetido e aprovado pela CONTRATANTE, contemplando objetivos, conteúdos programáticos, metodologia, carga horária, público-alvo, recursos didáticos e critérios de avaliação;
- 22.1.2.9. Os treinamentos deverão ser realizados em modalidade presencial no município de Volta Redonda, contemplando usuários finais, multiplicadores e gestores, observando os mínimos de horas estabelecidos contratualmente;
- 22.1.2.10. É responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar equipe técnica qualificada e material instrucional adequado, assegurando a realização de treinamentos complementares para novos usuários durante toda a vigência contratual. A CONTRATADA deverá, ainda, manter técnico residente dedicado, com carga horária mínima de 40 horas semanais, atuando presencialmente ou em regime híbrido conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. O técnico residente será responsável por apoiar as unidades de saúde no uso cotidiano das soluções implantadas, auxiliar na resolução de dúvidas operacionais, acompanhar a estabilização dos sistemas após a implantação, apoiar a equipe de TI da contratante em demandas de integração e parametrização, monitorar o desempenho das soluções e contribuir para a capacitação contínua dos usuários, garantindo a continuidade operacional e a efetiva transferência de conhecimento ao longo de toda a execução contratual;
- 22.1.2.11. O não cumprimento do Plano de Treinamento aprovado poderá ensejar penalidades previstas no contrato;
- 22.1.2.12. A manutenção evolutiva será executada mediante Ordem de Serviço emitida pela CONTRATANTE, detalhando escopo, objetivos, prioridades e prazos;
- 22.1.2.13. Os serviços abrangem correção de defeitos, desenvolvimento de novas funcionalidades, adaptações legais, integração via APIs e desenvolvimento de integradores (middleware), conforme especificações técnicas;
- 22.1.2.14. O pagamento será calculado com base em horas técnicas, aplicando-se o Acordo de Nível de Serviço, conforme critérios definidos;
- 22.1.2.15. A CONTRATADA prestará serviços de manutenção preventiva, corretiva e de gestão de mudanças, durante toda vigência do contrato, para entrega da plataforma continuamente mantida e adaptada para corrigir e evitar erros operacionais;
- 22.1.2.16. As entregas terão garantia para correção de não conformidades detectadas após homologação, sendo obrigação da CONTRATADA corrigir, sem custos adicionais, quaisquer defeitos que comprometam o funcionamento ou a conformidade com as especificações;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 22.1.2.17.A CONTRATADA disponibilizará serviço de suporte técnico com níveis de atendimento definidos e tempos máximos de resposta, conforme matriz de SLA a ser incorporada ao contrato;
- 22.1.2.18.O serviço de suporte deverá permitir registro, acompanhamento e resolução de incidentes, requisições e dúvidas, sendo vedada a interrupção sem prévia comunicação formal à CONTRATANTE;
- 22.1.2.19.A CONTRATADA deverá fornecer relatórios periódicos sobre atendimento, contendo indicadores quantitativos e qualitativos, para análise e acompanhamento pela CONTRATANTE;
- 22.1.2.20.Após implantação e homologação, a CONTRATADA realizará operação assistida, garantindo suporte e acompanhamento técnico remoto, ressalvadas as previsões de suporte local do contrato;
- 22.1.2.21.O período mínimo de operação assistida será de 1 (uma) semana por unidade, podendo ser estendido a critério da CONTRATANTE;
- 22.1.2.22.O encerramento da operação assistida será formalizado mediante avaliação conjunta dos indicadores de uso, capacitação e desempenho do sistema, devendo constar em relatório de conclusão;
- 22.1.2.23.A aceitação das entregas estará condicionada ao atendimento integral dos requisitos técnicos, funcionais e legais previstos no contrato e seus anexos;
- 22.1.2.24.Será exigida homologação formal da CONTRATANTE para cada módulo implantado, com possibilidade de emissão de Termo de Recebimento Provisório quando necessário;
- 22.1.2.25.Os documentos entregues deverão apresentar completude, clareza, coerência e conformidade com as normas técnicas e padrões adotados;
- 22.1.2.26.O percentual mínimo de usuários capacitados deverá ser atingido conforme o Plano de Treinamento aprovado, sob pena de sanções.
- 22.1.3. LICENÇAS DE USO PARA Sistema para Agentes de Combate a Endemias (ACE) e BI dados do e SUS PEC**
- 22.1.3.1. Compreende licença de uso, manutenção e suporte a sistema para registro georreferenciado das ações realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE), contendo aplicativo mobile e módulo de gestão;
- 22.1.3.2. Licença de uso, manutenção e suporte a sistema de monitoramento e análise do banco de dados do eSUS PEC (Business Intelligence - BI).
- 22.1.4. MANUTENÇÃO, CENTRAL DE SERVIÇOS**
- 22.1.4.1. Manutenções no software sem a necessidade de orientação ou ordenação por parte da CONTRATANTE, poderão ocorrer, desde que comunicadas previamente a esta pela CONTRATADA. Essa comunicação deverá ser prevista no Plano de Atualização da Licença, que conterá o objetivo da manutenção a ser feita, o impacto quando realizada e a release prevista para seu lançamento. Toda release de licença atualizada deverá conter as manutenções realizadas em formato de release notes, anexando documentos necessários para descrever as atualizações disponíveis;
- 22.1.4.2. As manutenções, de qualquer tipo, podem gerar novas funcionalidades e atualizações de funcionalidades existentes. São decorrentes, por exemplo, de atualização de tecnologias implementadas e distribuídas pela CONTRATADA aos seus clientes; novas tecnologias de infraestrutura e de



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

software utilizadas pela CONTRATANTE; novas funcionalidades disponibilizadas para qualquer um dos clientes da CONTRATADA; correções de funcionalidades de versões anteriores; adaptações em função do advento de novas versões de componentes de software terceiros, sistemas operacionais e sistemas gerenciadores de bancos de dados utilizados pelo produto, de forma a manter a solução operante e atualizada após mudanças da infraestrutura de software de terceiros sobre a qual o produto opera; e adequações às normas legais vigentes;

22.1.4.3. Em casos de não compatibilidade em novas tecnologias, a CONTRATADA deverá adequar o Plano de Atualização da Licença, planejando as manutenções que garantam as adequações necessárias à compatibilidade e continuidade do serviço;

22.1.4.4. Toda correção de funcionalidade deve ser reportada a CONTRATADA e um novo release com correções deve ser disponibilizado por esta. As manutenções corretivas serão classificadas de acordo com sua gravidade dada em grau, ou seja, a consideração da intensidade ou impacto que o problema identificado pode ocasionar, caso não seja solucionado na manutenção corretiva possível. Apresentamos na Tabela "Priorização de manutenções em incidentes aplicada à todas as soluções", as descrições de cada grau que classifica as solicitações de manutenção quanto ao seu impacto.

TABELA: Priorização de manutenções em incidentes aplicada à todas as soluções

GRAU DE GRAVIDADE	DESCRIÇÃO
Crítico	Uma ocorrência crítica faz com que o produto do trabalho se torne inadequado para o uso e/ou incapaz de prestar os serviços, causando sua indisponibilidade. Ocorrências desta gravidade resultam geralmente na substituição ou no reparo de todos os produtos que contêm o artigo defeituoso. Se o produto com esse tipo de ocorrência ainda não foi homologado, o defeito fará com que o produto fique inadequado para a entrega até que esteja resolvido.
Sério	Uma ocorrência séria produz a perda intermitente das funcionalidades ou degrada o desempenho, normalmente percebido como uma lentidão. As ocorrências deste grau, usualmente, resultam na descontinuação da produção e distribuição do produto até que o problema seja corrigido.
Normal	Uma ocorrência normal restringe, mas não impede, o usuário de realizar a função desejada. O cliente provavelmente ignorará o problema ou encontrará um caminho alternativo. Ocorrências conhecidas com este grau podem ser liberadas em um produto somente se os riscos forem avaliados, documentados e aprovados pela CONTRATANTE.
Menor	Uma ocorrência menor que não impede o usuário de realizar as funções desejadas. A CONTRATANTE pode ou não perceber o problema, e é improvável registrar uma queixa. A percepção do cliente da qualidade do produto pode ser danificada se diversos problemas com esse grau forem evidentes. A correção destes problemas pode ser adiada para um release seguinte sem justificativa formal.
Superficial	Uma ocorrência superficial é invisível, à CONTRATANTE. A correção destes problemas pode ser adiada para a próxima release sem justificativa formal.

22.1.4.5. No caso de manutenções motivadas por adequações legais em momento posterior estarão cobertas por esse serviço de Atualização de Licença.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Toda necessidade de adequação legal identificada em ambiente de produção será classificada como manutenção adaptativa;

- 22.1.4.6. O aceite da atualização da licença não exige a CONTRATADA de emitir, quando requisitada pela CONTRATANTE, a demonstração da garantia de segurança de software ou item de configuração, por meio de relatórios de testes de Integridade, Volume e Segurança;
- 22.1.4.7. Todas as implementações realizadas deverão estar em conformidade com as legislações vigentes, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018;
- 22.1.4.8. A CONTRATADA deverá disponibilizar um processo de suporte remoto e on-site para o reporte de requisições e incidentes por parte da CONTRATANTE;
- 22.1.4.9. O suporte on-site deverá ser a exceção, quando o suporte remoto não for possível, como em casos de instalação de itens de configuração em equipamentos, leituras e correções de equipamentos clínicos, etc. Esse tipo de suporte será acionado em acordo entre as partes;
- 22.1.4.10. Será permitido que os usuários finais entrem em contato com a CONTRATANTE e informem incidentes ou requisitem serviços;
- 22.1.4.11. Caberá à CONTRATADA o suporte técnico remoto e on-site aos usuários da solução, previamente capacitados e autorizados, durante o horário de funcionamento da CONTRATANTE e suas unidades de saúde, com registro de serviço em sistema informatizado, visando sanar dúvidas e registrar incidentes. A CONTRATADA deverá garantir o atendimento à equipe responsável na Secretaria Municipal de Saúde ou nas Unidades de Saúde, que porventura venham a precisar de atendimento;
- 22.1.4.12. Deverá ser disponibilizada uma Central de Serviços com o objetivo de funcionar como ponto único de contato entre os usuários e a CONTRATADA, utilizando sua ferramenta de Gestão de Serviços de TI (GSTI) para registrar, monitorar e fechar todas as solicitações e incidentes de TI. Portanto, qualquer registro de chamado deverá ocorrer através da Central de Serviços para realização dos atendimentos. A ferramenta de GSTI deve ser mantida e hospedada pela CONTRATADA e concentrar a abertura de chamados com origem na Secretaria Municipal de Saúde e demais Unidades de Saúde;
- 22.1.4.13. O atendimento não deve se resumir aos canais escritos, como ferramentas de mensageria e de GSTI. Poderão ser definidas novas formas de atendimento, previamente acordadas e registradas formalmente entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA;
- 22.1.4.14. A ferramenta deve permitir registrar, acompanhar, escalonar, monitorar, suspender e encerrar chamado;
- 22.1.4.15. A ferramenta deve ter as duas abordagens, quais sejam, permitir que o próprio usuário feche o chamado após receber e-mail com a informação de chamado resolvido ou fechar o chamado automaticamente, através de tempo configurável na ferramenta, caso ele não faça o encerramento (decorso de prazo);
- 22.1.4.16. A ferramenta proposta deverá implementar a integração do ciclo de vida do chamado (incidentes e requisições) com acompanhamento de qualidade no nível de serviço;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 22.1.4.17. A ferramenta proposta deverá prover meios para o controle de qualidade técnica do serviço prestado, por meio de relatórios gerenciais e estatísticos, bem como logs;
- 22.1.4.18. Cada chamado deverá possuir, no mínimo, um número único identificável, uma classificação quanto ao tipo de serviço solicitado, uma descrição, uma forma de contato do usuário original, data e hora de abertura e uma situação;
- 22.1.4.19. Quanto à classificação do tipo do chamado utilizaremos os valores como demonstrado na Tabela: Classificação do tipo de chamado, previstas nas melhores práticas da biblioteca ITIL V3.

TABELA: Classificação do tipo de chamado

TIPO DO REGISTRO	DESCRIÇÃO
Incidente	Será classificado para todo registro de serviço necessário a um item de configuração. Se o item suporta um serviço já prestado e que não se comporte adequadamente, que cause redução na qualidade do serviço ou a interrupção do mesmo.
Requisição de Serviço	O serviço em si se mantém disponível e funcional, porém se faz necessário criação de um novo item de configuração, solicitação de informação sobre tecnologia utilizada, lógica de processamento e estrutura de armazenamento de dados.

- 22.1.4.20. Ao final do ciclo de atendimento, durante a vigência do contrato, deve ser emitido relatório de atendimentos mensais provendo estatísticas de atendimento por tipo de chamado, período, grupos de usuário, categorias, situações dos chamados e outros indicadores customizáveis. Deve prover estatísticas de atendimento confrontando níveis de serviço definidos versus os alcançados, por atendimento ou sinteticamente por tarefa, tipo, categorias, grupos de usuários. Neste relatório deve constar o número de unidades efetivamente executadas pela CONTRATADA;

22.1.5. SERVIÇOS DE SUSTENTAÇÃO/SUPORTE TÉCNICO

- 22.1.5.1. Serviço técnico especializado, feito sob demanda, relacionado a construção e desenvolvimento de funcionalidades de software. Envolve melhorias aplicadas à solução existente e seus produtos derivados, ampliação de serviços suportados e adequação/modificação funcional dos itens de configuração em ambiente de produção;
- 22.1.5.2. Todos os serviços de manutenção evolutiva, sejam elas de qualquer natureza, deverão ser precedidos de Ordem de Serviço e Ordem de Fornecimento, emitidos pela CONTRATANTE, contendo detalhes dos objetivos que se desejam alcançar;
- 22.1.5.3. As atividades vinculadas a este tipo de serviço referem-se às manutenções que devem ser feitas na solução provida e seus produtos derivados a fim de que este suporte respostas às necessidades de negócio da CONTRATANTE;
- 22.1.5.4. Essas necessidades são derivadas de normas observadas e direcionadores estratégicos. As atividades deste serviço pressupõem intervenções de desenvolvimento e manutenção de software baseado em esforço. O



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

pagamento da empresa CONTRATADA é realizado por meio do dimensionamento do produto entregue, utilizando a métrica de horas;

- 22.1.5.5. Nos desenvolvimentos de funcionalidades não específicas à CONTRATANTE, aqueles que não serão exclusivos de utilização pela CONTRATANTE, serão aplicados o fator de desconto de 0,5 na métrica. Essa ação justifica-se por haver um processo de coautoria e criação colaborativa, com o entendimento mútuo de que a propriedade intelectual é compartilhada;
- 22.1.5.6. Adequações legais requisitadas pela CONTRATANTE serão classificadas como atualização de licença;
- 22.1.5.7. Dentre os possíveis incrementos à solução e seus produtos derivados, devemos destacar: Ampliação de tamanho funcional da aplicação: criação de novas funcionalidades; Alteração do comportamento funcional: alteração em funcionalidades pré-existentes e em uso; Exposições de API privada visando integrações com quaisquer softwares já utilizados pela CONTRATANTE ou outro tipo de solução (IoT, Mobile, Desktop ou Web) adotada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA, de desenvolvimento próprio da CONTRATANTE ou de terceiros; Novos produtos derivados de software: são módulos ou produtos de software que deverão ser desenvolvidos com independência da plataforma utilizada, mas totalmente integrada a ela ou a outros produtos de software utilizados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA;
- 22.1.5.8. A CONTRATADA apresentará, como resposta a Ordem de Serviço emitida pela CONTRATANTE, um Plano de Manutenção onde devem constar, no mínimo, as atividades a serem realizadas na manutenção, cronograma de execução dos serviços e data de início acordada em conjunto com a CONTRATANTE. Deve constar, ainda, uma medida estimada de esforço para cada uma das manutenções e o seu total;
- 22.1.5.9. O cronograma deve listar os marcos por releases de entrega, com um nível a mais de detalhe relacionando as funções de cada marco e quais funções possuem são interdependentes;
- 22.1.5.10. Todo Plano de Manutenção entregue deve prever Fases de Desenvolvimento que estão incluídas no processo de solicitação e recebimento deste tipo de serviço, de acordo com a Tabela Fases de Desenvolvimento. Os artefatos associados às fases de desenvolvimento deverão ser construídos por serviços correlatos de software no decorrer de cada fase e seguir os modelos apresentados pela CONTRATANTE nos Anexos deste TR. Segue tabela de atividades e artefatos entregáveis pela CONTRATADA, por fase;

TABELA - Fases de Desenvolvimento

FASES	ATIVIDADES	ARTEFATOS
Análise da Demanda	Realizar mediações entre os usuários; Analisar processos, necessidades e dificuldades relatadas.	Plano de Manutenção
Construção da Solução	Elaborar e atualizar documentação necessária; Listar por prioridade os entregáveis da solução; Construir produtos necessários.	Relatório resumo de teste
Entrega	Realizar reuniões e treinamentos; Atualizar materiais de treinamento fornecidos.	Manuais atualizados Release notes



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 22.1.5.11. Quando houver necessidade de uma integração entre produtos de software utilizados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA com produtos integrantes da solução em tela, deverão ser desenvolvidos middlewares ou integradores;
- 22.1.5.12. Os integradores devem permitir conectar sistemas internos e externos críticos. Poderão ser utilizados recursos de integração, de transformação, conectividade, e mensageria corporativa, criando uma camada comum de acesso entre as soluções de softwares e seus produtos derivados;
- 22.1.5.13. Integradores podem ser acessados por meio de APIs ou outro meio acordado entre as partes, que são conjuntos de ferramentas, definições e protocolos para que as aplicações se comuniquem entre si;
- 22.1.5.14. Os integradores deverão trabalhar com padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, utilizados na RNDs ou definidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA e seus sistemas, incluindo padrões futuros;
- 22.1.5.15. Poderão, localmente, conectar-se a uma fonte de dados (banco de dados, arquivos de dados) da aplicação de saúde que se deseja conectar à solução, extrair dados da fonte no formato proprietário da aplicação, transformar os dados para formatos de modelos de informação padronizados e enviar automaticamente as informações coletadas para a plataforma;
- 22.1.5.16. Atividades de construção de integradores deverão ser executados sob demanda específica da CONTRATANTE, considerando o sistema-alvo a ser integrado e a estratégia específica de integração de informações clínicas e de gestão. Esses serviços podem ser realizados de duas maneiras:
- a) Construção de integradores realizada diretamente pela equipe técnica da CONTRATADA Neste modelo, a equipe técnica da CONTRATADA fica responsável por todas as atividades de desenvolvimento do agente de software (integrador) e as equipes técnicas da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA devem prestar assessoria, informações técnicas, acesso aos sistemas, aplicações e bases de dados, em quantidade e qualidade suficientes para viabilizar o desenvolvimento;
 - b) Construção de integradores realizada pela equipe técnica da CONTRATANTE Neste modelo, a equipe técnica da CONTRATADA fornecerá serviços de assessoria remota, além de disponibilizar acesso a documentação e ao código fonte de integrador "modelo" (template).
- 22.1.5.17. Independente do modelo de construção, os códigos fonte dos integradores solicitados pela CONTRATANTE deverão ser mantidos em sua posse, em repositório a ser determinado por ela. A guarda é justificada uma vez que se tratam de soluções de software locais, que poderão ser conectadas a outras soluções de RES pela própria equipe da CONTRATANTE.

22.1.6. IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE e-SUS PEC e e-SUS AF

- 22.1.6.1. Implantação, e após operação assistida para acompanhamento durante período estipulado de 3 meses para os sistemas do Ministério da Saúde e-SUS PEC e e-SUS AF;
- 22.1.6.2. Compreende a capacitação das equipes de saúde e dos profissionais da gestão no uso do eSUS PEC e e-SUS AF no uso dos sistemas;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

22.1.7. SERVIÇO DE TREINAMENTO NAS SOLUÇÕES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE

- 22.1.7.1. A contratada será responsável pela implantação de todos os módulos contratados;
- 22.1.7.2. Os serviços de treinamento compreenderão o Treinamento de Usuários, conforme demanda do contratante, e os Treinamentos adicionais para além do período de implantação, a serem executados por meio de horas técnicas, estas conforme consumo e sob demanda, ambos nos termos da proposta apresentada pela contratada;
- 22.1.7.3. A contratada deverá apresentar plano de trabalho de implantação até 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, observado o cronograma a ser elaborado junto com a CONTRATANTE;
- 22.1.7.4. A CONTRATANTE terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para análise e aprovação ou determinar os devidos ajustes que achar necessários

22.1.8. ETAPAS DE IMPLANTAÇÃO, CAPACITAÇÃO E OPERAÇÃO DO SISTEMA

22.1.8.1. Parametrização do Sistema

- a) A etapa de parametrização consiste no levantamento das necessidades dos fluxos operacionais das unidades envolvidas no projeto e sua referida população das tabelas necessárias ao uso do sistema ofertado pela CONTRATADA;
- b) Também é parte da parametrização a configuração específica de caminhos de impressão, alocação de numeração/codificação, criação de formulários digitais específicos de cada área.

22.1.8.2. Catalogação e Migração

- c) Para iniciar a operação do sistema, será necessária a catalogação/migração do legado existente para o novo ambiente;
- d) Dados referentes a cadastro de pacientes e atendimentos, quando existir, deverão ser migrados para a plataforma de RES e Sistema de Prontuário, devendo estar disponíveis para consulta nas novas soluções implantadas;

22.1.8.3. Treinamento aos Usuários

- a) O serviço de treinamento consiste em um conjunto de atividades, remotas ou presenciais, que visam à capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE para a operação e gestão, bem como para os usuários finais, transferindo todo o conhecimento e experiência necessária sobre a utilização dos produtos (equipamentos, sistemas ou plataformas de serviços) fornecidos durante a vigência do contrato;
- b) O serviço de treinamento dar-se-á durante o período de implantação dos módulos e acontecerá sob demanda do contratante, preferencialmente no modelo presencial;
- c) No caso de treinamentos presenciais, o custo da viagem do(s) o profissional(ais) escalado(s) ficará a cargo da CONTRATADA;
- d) Deverá ser entregue um plano de treinamento, contendo o objetivo/tema, carga horária, metodologia, formas de avaliação e recursos midiáticos necessários;
- e) A execução deste serviço será planejada de acordo com a disponibilidade do público alvo.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- f) Os serviços de treinamento presencial serão sempre executados localmente, em Volta Redonda, devendo ser pagos pelo valor da hora consumida. A CONTRATANTE poderá solicitar o treinamento conforme estabelecido em cada solução;
- g) Esses serviços somente serão realizados quando solicitado explicitamente pela CONTRATANTE, respeitando, contudo, os limites mínimos e máximos de tempo estabelecidos;
- h) Para os serviços nos quais há previsão de implantação presencial, a CONTRATADA deverá enviar ao local definido pela CONTRATANTE ao menos um integrante de sua equipe, com comprovada capacidade, para o atendimento da demanda solicitada;
- i) Será utilizado o instrumento de "Plano de Treinamento" como ferramenta de planejamento da demanda;
- j) O treinamento poderá ter como escopo procedimentos para administração e configuração dos sistemas, assim como o detalhamento, do ponto de vista do usuário final, da utilização das funcionalidades de um ou mais módulos e aplicações;
- k) O Plano de Treinamento será elaborado pela CONTRATADA e validado pela CONTRATANTE, e somente poderá ser executado após esta validação;
- l) O treinamento se dará na modalidade de treinamento de usuários e multiplicadores e caberá à CONTRATADA o fornecimento de pessoal qualificado, denominados facilitadores, necessário para treinar usuários e multiplicadores para cada área a ser implementada;
- m) O conteúdo do treinamento abrangerá todas as funcionalidades do sistema conforme a natureza e atividade de cada tipo de turma;
- n) A CONTRATADA disponibilizará recursos suficientes para realização dos treinamentos de implantação do Prontuário Eletrônico PEP MAC, nos turnos da manhã, tarde, noite e madrugada, conforme o plano de implantação que será apresentado;
- o) As despesas decorrentes da prestação do serviço de treinamento presenciais, tais como hospedagem, transporte, diárias, etc. da equipe da CONTRATADA serão de sua responsabilidade da mesma;
- p) Os treinamentos adicionais para além do período de implantação, incluindo a formação de multiplicadores, serão custeados com base no formato de Horas Técnicas.

22.1.8.4. Implantação dos Módulos dos Sistema

- a) Essa etapa prevê a criação de um ambiente de desenvolvimento, pronto para receber os dados iniciais do sistema (parametrizações e carga inicial). Este ambiente será replicado como Treinamento e uma vez preparada a entrada em produção deverá ser movido/copiado para este novo ambiente, com todas as tabelas transacionais limpas;
- b) Apresentar Relatório de Avaliação, certificação e homologação da Implantação conforme modelo a ser fornecido pela CONTRATANTE, podendo esta aprovar a utilização de metodologia e documentos em modelo sugerido pela CONTRATADA;
- c) Entenda-se como serviços especificamente relacionados ao Produto/Módulo ofertado os seguintes:



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- Elaboração de Projeto operacional de Implantação da solução ofertada;
 - Migração de Base de dados existente;
 - Adequação das rotinas da Unidade de saúde aos requisitos do Produto/Módulo ou vice-versa, conforme orientação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
 - Elaboração de Plano de Contingência;
 - Capacitação do(s) Usuário(s);
 - Implantação Assistida;
 - Suporte Técnico ao Produto/Módulo
- d) O prazo do acompanhamento da equipe da CONTRATADA na entrada em produção será pactuado e planejado pelas partes contratantes;
- e) Os serviços de implantação obrigatoriamente deverão ser realizados por consultores experientes com comprovação formal realizada através de atestados fornecidos por unidades de saúde onde os profissionais tenham executado atividades de implantação semelhantes àquelas relacionadas neste Termo de Referência;
- f) A CONTRATANTE reserva-se o direito de não aceitar profissionais indicados pela CONTRATADA e que não possuam a comprovação requerida;

22.1.8.5. OPERAÇÃO ASSISTIDA

- a) É o período imediatamente após a execução de todas as etapas descritas anteriormente. Durante este período a empresa licitante deverá acompanhar, na forma de operação assistida em tempo integral, o início de operação do sistema e no horário diurno durante 3 meses. Nesta fase, este apoio é fundamental, pois os usuários ainda não estão completamente familiarizados com a operação e os técnicos passando por um período de familiarização com o novo sistema;
- b) Através destes serviços o usuário do Sistema terá acesso à assistência especializada referente:
- Questões relacionadas ao uso operacional da solução;
 - Apoio para identificar e verificar as causas de possíveis erros ou funcionamento indevido da solução;
 - Orientação sobre soluções alternativas para tais erros ou mau funcionamento, se possível;
 - Operação de Sistemas;
 - Atividades de administração do ambiente;
 - Atividades de monitoração e acompanhamento do ambiente;

22.1.8.6. CONTROLE DE QUALIDADE

- a) A quantidade estimada de horas do serviço de implantação, contemplando o treinamento de usuários multiplicadores e a realização da operação assistida, será por unidade de saúde;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- b) A disponibilização dos serviços de operação assistida iniciará na semana seguinte à implantação do Sistema e tem como objetivo a garantia de continuidade do processo;
- c) Os serviços de operação assistida obrigatoriamente deverão ser realizados por consultores experientes com comprovação formal realizada através de atestados fornecidos por unidades de saúde onde os profissionais tenham executado atividades de implantação e ou operação assistida semelhantes àquelas relacionadas neste Termo de Referência;
- d) A CONTRATANTE reserva-se o direito de não aceitar profissionais indicados pela CONTRATADA e que não possuam a comprovação requerida.

22.1.8.7. SERVIÇO DE TREINAMENTO TÉCNICO

- a) A CONTRATADA será responsável pela realização de treinamentos para equipes técnicas da CONTRATANTE, contemplando colaboradores da TI da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE que possam ser envolvidas na manutenção, administração do Registro Eletrônico de Saúde e dos Conectores desenvolvidos para integração das soluções;
- b) Os treinamentos podem ser realizados de forma remota ou presencial, de acordo com a necessidade do público-alvo e do escopo a ser abordado;
- c) Deverá ser entregue um plano de treinamento, contendo o objetivo/tema, carga horária, metodologia, formas de avaliação e recursos midiáticos necessários;
- d) A execução deste serviço será planejada de acordo com a disponibilidade do público alvo;
- e) O serviço de treinamento consiste em um conjunto de atividades que visam a capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE para a operação e gestão, transferindo todo o conhecimento e experiência necessária sobre a administração e manutenção e desenvolvimento dos conectores de integração de soluções ao Registro Eletrônico de Saúde;
- f) Os serviços de treinamento presencial fora do período de implantação serão sempre executados localmente, em Volta Redonda, devendo ser pagos pelo valor da hora consumida;
- g) Esses serviços somente serão realizados quando solicitado explicitamente pela CONTRATANTE, respeitando, contudo, os limites mínimos e máximos de tempo estabelecidos;
- h) A CONTRATADA deverá enviar ao local definido pela CONTRATANTE ao menos um integrante de sua equipe, com comprovada capacidade, para o atendimento da demanda solicitada;
- i) Será utilizado o instrumento de "Plano de Treinamento" como ferramenta de planejamento da demanda;
- j) O treinamento poderá ter como escopo procedimentos para administração e configuração dos sistemas, assim como o detalhamento, desenvolvimento de conectores de integração de soluções ao RES, assim como de acesso às APIs disponibilizadas para a Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- k) O Plano de Treinamento será elaborado pela CONTRATADA e validado pela CONTRATANTE, e somente poderá ser executado após esta validação;
- l) Os serviços prestados serão executados no horário de funcionamento local da CONTRATANTE, podendo haver, em casos excepcionais, turmas noturnas ou nos fins de semana, não havendo, em nenhuma hipótese, diferenciação no preço pago pelos serviços;
- m) A solicitação de treinamento deverá ser realizada com uma antecedência mínima de 10 dias corridos;
- n) A CONTRATADA, mensalmente, deve emitir relatórios detalhados dos serviços realizados. Esses relatórios serão utilizados para comprovação dos serviços a serem faturados, ou seja, a fatura está diretamente relacionada ao consumo de horas do banco de horas;
- o) As atividades contemplam a capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE composta por profissionais administradores do sistema e/ou equipe técnica de desenvolvimento, ou profissionais indicados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
- p) Será de responsabilidade do CONTRATANTE a disponibilização de infraestrutura física e de equipamentos para treinamento, incluindo sala com projetor e computadores em rede para os usuários. Caso a CONTRATANTE não disponha de infraestrutura física e/ou de equipamentos para a realização do treinamento a CONTRATADA deverá providenciá-los, no período da execução do serviço.

22.1.8.8. PROPRIEDADE, SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

- a) Todos os dados do RES e sistemas derivados, imagens e documentos que forem manuseados e utilizados, são de propriedade da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE não podendo ser repassadas, copiadas, alteradas ou absorvidas na relação de bens da CONTRATADA, bem como, de seus executores, sem expressa autorização da CONTRATANTE;
- b) Os executores da CONTRATADA receberão acesso privativo e individualizado, não podendo repassá-los a terceiros, sob pena de responder, criminal e judicialmente, pelos atos e fatos que venham a ocorrer, em decorrência deste ilícito;
- c) Será considerado ilícito a divulgação, o repasse ou a utilização indevida de informações, bem como dos documentos, imagens, gravações e informações utilizados durante a prestação dos serviços;
- d) A CONTRATADA obriga-se a dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, sobre qualquer anormalidade que verificar na prestação dos serviços, que inclui instabilidades nos ambientes mantidos para o serviço;
- e) Guardar inteiro sigilo dos dados processados, reconhecendo serem estes de propriedade exclusiva da CONTRATANTE, sendo vedada à CONTRATADA sua cessão, locação ou venda a terceiros sem prévia autorização formal da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
- f) Deverá ser firmado um Termo de Confidencialidade e Sigilo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, de acordo com o modelo supramencionado, estabelecendo o compromisso de que todos os profissionais envolvidos na prestação dos serviços não divulgarão



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

nenhum assunto tratado na execução e gestão do objeto da contratação, bem como sobre todos os ativos de informações e de processos;

- g) Todas as informações obtidas ou extraídas pela CONTRATADA quando da execução dos serviços deverão ser tratadas como confidenciais, sendo vedada qualquer reprodução, utilização ou divulgação a terceiros, devendo a CONTRATADA zelar por si, empregados e subcontratados pela manutenção do sigilo absoluto sobre os dados, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais de que eventualmente tenham conhecimento ou acesso em razão dos serviços executados;
- h) Cada profissional a serviço da CONTRATADA deverá estar ciente de que a estrutura computacional da CONTRATANTE não poderá ser utilizada para fins particulares;
- i) A CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE toda e qualquer documentação produzida decorrente da prestação de serviços, objeto desta contratação, bem como, cederá à CONTRATANTE, em caráter definitivo e irrevogável, o direito patrimonial e a propriedade intelectual dos resultados produzidos durante a vigência do contrato e eventuais aditivos, entendendo-se por resultados quaisquer estudos, relatórios, diagramas, descrições técnicas, protótipos, dados, esquemas, plantas, desenhos, diagramas, páginas web e documentação, em papel ou em qualquer forma ou mídia;
- j) No caso de incidentes de segurança com dados pessoais, tais como acesso não autorizado, acidental ou ilícito que resulte na destruição, perda, alteração, vazamento ou ainda, qualquer forma de tratamento de dados inadequada ou ilícita, os quais possam ocasionar risco para os direitos e liberdades do titular dos dados pessoais, deve-se seguir o procedimento de comunicação do incidente, conforme previsto em lei;

22.1.8.9. TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO E TRANSIÇÃO CONTRATUAL

- a) A CONTRATADA deverá apresentar, num prazo máximo de 90 (noventa) dias antes do término de seu contrato, um plano de transição de conhecimentos dos serviços objeto deste contrato, ressalvadas as tecnologias com direitos de propriedade, para os servidores da CONTRATANTE e para técnicos da nova empresa contratada;
- b) O plano de transição deverá conter uma matriz de responsabilidades com a descrição das atividades e as responsabilidades de coordenação e execução de cada uma delas;
- c) O plano de transição deverá conter, a revisão de toda a documentação gerada de todos os serviços prestados, acrescidos de outros documentos que, não sendo artefatos previstos em metodologia, sejam adequados ao correto entendimento do serviço executado;
- d) A CONTRATADA deverá estabelecer um cronograma detalhado das atividades de transição, definindo prazos e responsabilidades;
- e) O fato da CONTRATADA ou seus representantes não cooperarem ou reterem qualquer informação ou dado solicitado pela CONTRATANTE, que venha a prejudicar, de alguma forma, o andamento da transição das tarefas e serviços, constituirá quebra de contrato, sujeitando-a as



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

obrigações em relação a todos os danos causados à CONTRATANTE por esta falha;

- f) Em ocorrendo nova licitação, a CONTRATADA signatária do contrato em fase de expiração, assim considerado o período dos últimos 02 (dois) meses de vigência, deverá repassar para a vencedora do novo certame, por intermédio de eventos formais, os documentos necessários à continuidade da prestação dos serviços, bem como esclarecer dúvidas a respeito de procedimentos no relacionamento entre a CONTRATANTE e a nova CONTRATADA.

22.1.8.10.TÉCNICO RESIDENTE – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- a) A CONTRATADA deverá disponibilizar, durante toda a vigência contratual, 01 (um) Técnico Residente, com atuação presencial nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, em regime de horário administrativo, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais;
- b) O Técnico Residente atuará como recurso técnico especializado de apoio à execução do contrato, sendo responsável por:
- Apoiar a operação dos sistemas contratados (RES, PEP, Regulação, integrações);
 - Atuar no apoio técnico às equipes da SMS e unidades de saúde;
 - Acompanhar implantações, treinamentos e operação assistida;
 - Apoiar a integração com sistemas legados e sistemas do Ministério da Saúde;
 - Atuar como ponto focal técnico entre CONTRATANTE e CONTRATADA;
 - Apoiar a análise de incidentes críticos e demandas recorrentes;
 - Contribuir para a transferência de conhecimento e capacitação contínua;
 - O Técnico Residente não estará subordinado hierarquicamente à CONTRATANTE, mantendo vínculo exclusivo com a CONTRATADA, sendo vedada qualquer caracterização de vínculo empregatício com a Administração Pública;

22.2. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

- 22.2.1. Os serviços objeto deste Termo de Referência serão recebidos e aceitos, de acordo com o art. 140 da lei nº 14.133/2021, provisoriamente, após sumária inspeção realizada pela Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, para posterior verificação da qualidade e conformidade do objeto às especificações técnicas exigidas neste termo, podendo ser rejeitados caso não estejam conforme as especificações estabelecidas;
- 22.2.2. A contratada deverá dar total garantia quanto à qualidade dos serviços executados, ficando obrigada a reparar, corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções comprovadamente fora das especificações técnicas discriminadas no presente termo;
- 22.2.3. O objeto será recebido definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada para fiscalização,



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

mediante termo detalhado que comprove o atendimento das condições e especificações discriminadas no Termo de Referência.

23. DAS CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

- 23.1. O pagamento será realizado, de forma parcelada, mensalmente, de acordo com os serviços efetivamente executados e atestados pela fiscalização, 30 (trinta) dias após o adimplemento do objeto, assim considerada a execução do serviço, acompanhada do respectivo documento de cobrança (nota fiscal/fatura) devidamente atestada pela Fiscalização;
- 23.2. Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato;
- 23.3. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;
- 23.4. Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à Contratada, sofrerão a incidência de atualização financeira de juros moratórios de 0,5% ao mês, calculado pro rata die, e aqueles pagos em prazo inferior ao estabelecido neste Edital serão feitos mediante desconto de 0,10% ao mês pro rata die;

24. DAS IRREGULARIDADES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 24.1. O licitante/adjudicatário participante do procedimento licitatório estará sujeito, durante o seu transcorrer, à aplicação das seguintes sanções administrativas previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/21:
 - 24.1.1. Advertência;
 - 24.1.2. Multa;
 - 24.1.3. Impedimento de Licitar e Contratar;
 - 24.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- 24.2. Estarão passíveis das sanções previstas no item anterior, os licitantes que, com dolo ou culpa, se enquadrarem nas seguintes situações:
 - 24.2.1. declarado inidôneo ou impedido de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, que se apresente para participar de procedimento licitatório;
 - 24.2.2. venha frustrar ou fraudar, com o intuito de obter para si ou para outrem vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação, o caráter competitivo do processo licitatório;
 - 24.2.3. afaste ou tente afastar licitante por meio de violência, grave ameaça, fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;
 - 24.2.4. devasse o sigilo de proposta apresentada em processo licitatório ou proporcionar a terceiro o ensejo de devassá-lo;
 - 24.2.5. patrocine, direta ou indiretamente, interesse privado perante a Administração Pública, dando causa à instauração de licitação ou à celebração de contrato cuja invalidação vier a ser decretada pelo Poder Judiciário;
 - 24.2.6. deixe de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo Pregoeiro;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 24.2.7. não mantenha a proposta, dentro prazo de sua validade, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, em especial quando:
 - 24.2.7.1. não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;
 - 24.2.7.2. recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
 - 24.2.7.3. pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva;
 - 24.2.7.4. apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;
- 24.2.8. não celebre a ata de registro de preços ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 24.2.9. recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 24.2.10. apresente declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;
- 24.2.11. fraude a licitação;
- 24.2.12. comporte-se de modo inidôneo ou cometa fraude de qualquer natureza, em especial quando:
 - 24.2.12.1. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
 - 24.2.12.2. induzir deliberadamente a erro no julgamento;
 - 24.2.12.3. apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
 - 24.2.12.4. venha impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;
 - 24.2.12.5. crie, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública;
 - 24.2.12.6. obtenha vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;
- 24.3. Na aplicação das sanções, conjugadas as diretrizes do § 1º do artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/21, será observado o princípio da proporcionalidade, considerando-se especialmente:
 - 24.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;
 - 24.3.2. as peculiaridades do caso concreto;
 - 24.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
 - 24.3.4. os danos para a Administração;
 - 24.3.5. a vantagem auferida ou pretendida pelo infrator;
 - 24.3.6. a consumação ou não da infração;
 - 24.3.7. o grau de lesão ou perigo de lesão;
 - 24.3.8. o efeito negativo produzido pela infração;
 - 24.3.9. a cooperação da pessoa jurídica para a apuração das infrações;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 24.3.10. a existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica;
- 24.4. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 24.2.1 e 24.2.6 a 24.2.8, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;
- 24.5. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 24.2.2 a 24.2.5 e 24.2.10 a 24.2.12, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 24.2.1 e 24.2.6 a 24.2.8, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, § 5º, da Lei nº 14.133/2021;
- 24.6. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor estimado da licitação ou do valor proposto ou do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, a contar da comunicação oficial;
- 24.7. Para as infrações previstas nos itens 24.2.1 e 24.2.6 a 24.2.8, a multa será de 0,5% a 15% sobre o valor estimado da licitação ou do valor proposto ou do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;
- 24.8. Para as infrações previstas nos itens 24.2.2 a 24.2.5 e 24.2.9 a 24.2.13, a multa será de 15% a 30% sobre o valor estimado da licitação ou do valor proposto ou do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;
- 24.9. A multa poderá ser aplicada cumulativamente com as sanções de Advertência, Impedimento de Licitar e Contratar, e com a Declaração de Inidoneidade de Licitar ou Contratar;
- 24.9.1. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação;
- 24.10. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, § 4º da IN SEGES/ME nº 73, de 2022;
- 24.11. Decorridos 20 (vinte) dias da convocação para assinatura da ata de registro de preços (ou retirada/aceite de empenho ou instrumento equivalente), sem a manifestação do adjudicatário, ficará configurada a referida recusa;
- 24.12. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao licitante/adjudicatário, observando-se os procedimentos previstos na Lei Federal nº 14.133/21;
- 24.13. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir;
- 24.14. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos;

- 24.15. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento;
- 24.16. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente;
- 24.17. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA;
- 24.18. As penalidades aplicadas serão obrigatoriamente registradas no SICAF, conforme previsto no artigo 161 na Lei Federal nº 14.133/21;
- 24.19. As sanções administrativas aplicáveis por atos praticados no decorrer da execução contratual estão previstas no Termo de Referência e/ou na Minuta do Contrato, que constituem anexos deste Edital de Licitação;

25. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

- 25.1. Qualquer pedido de esclarecimento ou de impugnação deverá ser enviado eletronicamente ao pregoeiro no endereço eletrônico licitacao.milane@gmail.com, até 3 (três) dias úteis anteriores à data fixada no edital para abertura da sessão pública, observado o horário limite de expediente diurno de 17:00 horas;
- 25.2. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos e/ou impugnação no prazo de até três dias úteis contado da data de recebimento do pedido, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital de licitação e dos anexos, além de pronunciamentos de ordem técnica junto ao setor requisitante do objeto licitado;
- 25.3. A impugnação não possui efeito suspensivo, sendo a sua concessão medida excepcional que deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação;
- 25.4. Acolhida a impugnação contra o edital de licitação, será definida e publicada nova data para realização do certame, observado o prazo de ancoragem específico, conforme artigo 55 da Lei Federal 14.133/2021;
- 25.5. As respostas aos pedidos de esclarecimento e de impugnação serão divulgadas, concomitantemente nos endereços eletrônicos conforme item 1.3 do edital e www.gov.br/compras/pt-br, para conhecimento geral e dos interessados em participar da licitação, e vincularão os participantes e a Administração quanto ao seu conteúdo;
- 25.6. Eventuais modificações no edital de licitação implicarão nova divulgação na mesma forma de sua divulgação inicial, além do cumprimento dos mesmos prazos dos atos e procedimentos originais, exceto se, inquestionavelmente, a alteração não comprometer a formulação das propostas, resguardado o tratamento isonômico aos licitantes.

26. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 26.1. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro;
- 26.2. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília/DF;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 26.3. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação;
- 26.4. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação;
- 26.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público;
- 26.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, iniciando-se e findando-se estes somente em dias de expediente na Administração;
- 26.7. O edital de licitação, e seus anexos, estarão disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), no endereço eletrônico <http://www2.voltaredonda.rj.gov.br/transparencia/mod/licitacao/consulta/> e www.gov.br/compras/pt-br, locais que disponibilização ainda o acompanhamento dos resultados das fases desta licitação
- 26.8. Em caso de divergência entre normas infralegais e as contidas neste Edital, prevalecerão as últimas. Por outro lado, havendo divergência entre o Edital e o Termo de Referência, prevalecerá este;
- 26.9. Os documentos eletrônicos produzidos com a utilização de processo de certificação disponibilizada pela ICP-Brasil, nos termos da Medida Provisória nº 2200-2, de 24 de agosto de 2001, serão recebidos e presumir-se-ão verdadeiros em relação aos signatários, dispensando-se o envio de documentos originais e cópias autenticadas em papel.
- 26.10. Durante a vigência do contrato, é vedado ao contratado contratar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão ou entidade contratante ou de agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato;
- 26.11. Os casos omissos serão resolvidos pelo pregoeiro, com auxílio da equipe de apoio;
- 26.12. Para dirimir quaisquer dúvidas deste instrumento, que não possam ser solucionados administrativamente, fica eleito o Foro da cidade de Volta Redonda/RJ, excluído qualquer outro.

27. DOS ANEXOS

- 27.1. Integram este edital os seguintes anexos

- I. Termo de Referência
- II. Modelo de Proposta de Preços
- III. Minuta de Contrato
- IV. ANEXOS – A, B, C, D e E

Volta Redonda,

Fundo Municipal de Saúde
SMS/PMVR



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1.OBJETO:

1.1. Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços contínuos em soluções integradas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) voltadas à área da saúde do Município de Volta Redonda. A solução contratada deverá assegurar interoperabilidade entre as soluções e sistemas em operação, garantindo o fluxo contínuo, seguro e íntegro de dados essenciais à gestão pública de saúde, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), normas de governança digital e padrões técnicos nacionais de interoperabilidade. O escopo compreende a **licença de software, implantação, suporte técnico, treinamento, manutenção evolutiva e corretiva** das seguintes soluções integradas.

- Plataforma de interoperabilidade com capacidade de gerar registro eletrônico de saúde (RES) integrado para o município, incluindo RUE e CAPS.
- Prontuário eletrônico do paciente para serviços de média e alta complexidade (PEPMAC).
- Plataforma de regulação assistencial com capacidade de desenvolver ações de regulação de segunda geração (P. Regulação).
- Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Atenção Primária do Ministério da Saúde (eSUS APS - PEC) junto às Equipes de Saúde (eSF, eAP, eMulti, ESB, CEO, EMAP e EMAD) e ferramenta de gestão e diagnóstico.
- Implantação eSUS AF Assistência Farmacêutica.

A solução contratada deverá assegurar a integração dos fluxos assistenciais e administrativos, garantindo o acompanhamento em tempo real das atividades, a melhoria contínua dos processos e a qualificação da tomada de decisão pela gestão municipal. O atendimento a tais requisitos deverá observar, de forma estrita, as especificações constantes neste Termo de Referência e demais documentos complementares que o integram.

1.2. NATUREZA: prestação de serviço.

1.2.1 Conforme disposto no art. 6º, XIII, da Lei nº 14.133/2021, os serviços objeto do presente Termo de Referência classificam-se como serviços comuns por apresentarem padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

1.3. ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE:

ITEM	FREQ.	QUANT	MÓDULO	DESCRIÇÃO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	Único	1	Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde	Implantação, desenvolvimento de Conectores para Interoperabilidade.	173.333,33	173.333,33
02	Mensal	12		Licença de uso, Sustentação/ Suporte da Plataforma para Interoperabilidade	50.733,33	608.799,96
03	Mensal	12		Fornecimento de infraestrutura como serviço (IaaS)	4.660,00	55.920,00
04	Único	1	PEP MAC - Prontuário de Alta e Média Complexidade	Implantação, treinamento de ferramenta para Prontuário Eletrônico	591.068,00	591.068,00
05	Mensal	12		Licença de uso, Sustentação/ Suporte do Prontuário Eletrônico	139.134,00	1.669.608,00
06	Mensal	12		Fornecimento de infraestrutura como serviço (IaaS)	18.292,67	219.512,04



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

07	Único	1	Módulo: Plataforma de Regulação de Segunda Geração	Implantação, treinamento da Solução Regulação Assistencial	116.380,00	116.380,00
08	Mensal	12		Licença de uso, Sustentação/ Suporte da Solução Regulação Assistencial	175.000,00	2.100.000,00
09	Mensal	12		Fornecimento de infraestrutura como serviço (IaaS)	20.000,00	240.000,00
10	Único	1	Prontuário Eletrônico do Cidadão (eSUS APS - PEC) junto às Equipes de Saúde (eSF, eAP, eMulti)	Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (eSUS APS - PEC) junto às Equipes de Saúde (eSF, eAP, eMulti)	249.636,00	249.636,00
11	Mensal	3		Operação Assistida pós-implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (eSUS APS - PEC)	49.365,12	148.095,36
12	Mensal	12		Armazenamento em servidor em nuvem e gestão do banco de dados do eSUS APS - PEC	19.212,60	230.551,20
13	Mensal	12		Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS (Business Intelligence - BI)	40.000,00	480.000,00
14	Único	1		Implantação dos serviços junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) - eSUS Território	46.919,67	46.919,67
15	Mensal	3		Operação assistida junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) após implantação do eSUS Território	14.930,00	44.790,00
16	Único	1		Implantação de Serviços junto aos Agentes Comunitários de Endemias (ACE)	14.923,00	14.923,00
17	Mensal	12		Licença e suporte de sistema para Agentes de Combate a Endemias (ACE)	11.568,01	138.816,12
18	Único	1	Implantação eSUS AF	Implantação do e-SUS Assistência Farmacêutica (e-SUS AF)	27.037,00	27.037,00
19	Mensal	3	Assistência Farmacêutica	Operação Assistida pós-implantação	14.100,00	42.300,00
20	Sob demanda	1950	Banco de Horas para o Desenvolvimento de novas funcionalidades		320,00	624.000,00
VALOR TOTAL					R\$ 7.821.689,68	

Para a solução do problema identificado, constata-se a necessidade de contratação de empresa especializada para implantação, licenciamento, suporte e manutenção de plataforma tecnológica integrada, contemplando Prontuário Eletrônico do Cidadão, Registro Eletrônico de Saúde (RES), Regulação Assistencial e Implantações dos Sistemas do Ministério da Saúde eSUS PEC APS e eSUS AF Assistência Farmacêutica, em quantitativo compatível com as unidades da rede pública de saúde do município, pelo prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis conforme legislação vigente.

1.4. Operação assistida: será realizada exclusivamente após a conclusão da etapa de implantação de cada módulo ou sistema, conforme cronograma técnico a ser definido no plano de trabalho da contratada. Seu início estará condicionado à homologação técnica da implantação, mediante emissão de termo de aceite provisório ou definitivo pela equipe técnica da contratante.

1.4.1 O pagamento referente à operação assistida será vinculado à efetiva prestação do serviço, sendo realizado somente após a validação mensal das atividades executadas, mediante apresentação de relatório técnico contendo:

- a)** Unidades atendidas e perfis de usuários acompanhados
- b)** Ocorrências técnicas e medidas corretivas adotadas
- c)** Avaliação ou aceite da equipe local.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

1.4.2 Essa estrutura visa garantir a efetividade da implantação, a correta transferência de conhecimento, a mitigação de riscos operacionais e a otimização do uso dos recursos públicos. Cada módulo implantado terá seu próprio marco de ativação da operação assistida, respeitando o tempo necessário para estabilização técnica e capacitação dos usuários.

1.5. Cobertura de unidades: estimativa baseada no número de estabelecimentos assistenciais públicos, incluindo UBS, centros de especialidades, farmácia central, almoxarifado da saúde, unidades de urgência e setores administrativos integrados ao fluxo de regulação, abastecimento e atenção. A rede completa está descrita nos **anexos B e C**.

1.6. Licenciamento do Prontuário Eletrônico de Alta e Média Complexidade: A solução será contratada com base no modelo de licenciamento por ponto de uso, considerando inicialmente a necessidade de habilitação para unidades de saúde, unidades ambulatoriais e unidades de urgência para todos os usuários ativos, com variações conforme a escala e os turnos de funcionamento dos serviços.

1.6.1 Deve ser considerado os seguintes pontos para instalação conforme Anexo B e C.

1.6.2 O licenciamento de Software será de acordo com os serviços onde não há sistema do Ministério da Saúde (MS) que possa ser utilizado, portanto sendo necessário a contratação.

1.7. Para **soluções do Ministério da Saúde como e-SUS PEC e e-SUS AF Assistência Farmacêutica** será contratado a implantação com treinamento pelo período determinado conforme discriminado.

1.8. Plataforma de Regulação Assistencial: Importa salientar que, com a finalidade de subsidiar a definição da solução voltada à Regulação Assistencial, procedeu-se ao levantamento, com base nos registros do sistema atualmente em uso, do quantitativo de exames, consultas e procedimentos cirúrgicos solicitados.

1.9. Manutenção e suporte técnico: será exigido suporte técnico 24h, correções de bugs, atualizações automáticas e possibilidade de desenvolvimento sob demanda, durante todo o período contratual.

1.9.1 Serviços de manutenção preventiva, corretiva e gestão de mudanças, compreendendo como entrega a plataforma continuamente mantida e adaptada para corrigir e evitar erros operacionais durante toda vigência do contrato;

1.9.2 Prestação de suporte técnico contínuo durante todo o período contratual, para o PEPMAC para os serviços que funcionam 24 horas.

1.9.3 Suporte técnico para Integração de parceiros, compreendendo a prestação de suporte e apoio às atividades técnicas de integração e interoperabilidade com sistemas (RES local) de parceiros, conforme especificações da proposta, de forma remota, em operação 8x5 (das 8h às 12h e das 13h às 17h, de segundas às sextas-feiras);

1.9.4 Demais situações especificadas no item acordo de níveis de serviço desse T.R.

1.10. Interoperabilidade e integração: prevê-se a necessidade de desenvolvimento de conectores com sistemas legados ou externos (ex.: e-SUS, CNES, RNDS, sistema de regulação municipal e estadual, ... etc.).

1.11. Treinamento e implantação: A contratada deverá realizar capacitações presenciais ou remotas, observada a carga horária mínima e número de participantes identificados na proposta comercial, de forma a contemplar todos os perfis de usuários envolvidos, servidores e prestadores conforme ANEXOS B e ANEXO C. Caberá, ainda, o fornecimento de materiais didáticos, manuais técnicos e guias de boas práticas, bem como o acompanhamento contínuo durante todo o processo de implantação, compreendendo, inclusive, o suporte no período pós-implantação. Deverá, igualmente, ser apresentado o detalhamento do modelo de execução do plano de treinamento e capacitação, específico para cada solução objeto da contratação. No caso de capacitações presenciais, competirá ao contratante o custeio da(s) viagem(ns) do(s) profissional(ais) escalado(s).



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

1.11.1 A etapa de implantação de cada módulo ou solução somente será considerada concluída após a disponibilização integral das funcionalidades previstas, a realização dos treinamentos correspondentes e a validação técnica pela unidade de saúde contemplada. O pagamento referente à implantação será efetuado exclusivamente após a entrega efetiva do sistema, conforme cronograma de implantação definido em conjunto com as unidades e aprovado pela equipe técnica da contratante.

a) A contratada deverá apresentar, para fins de comprovação da entrega, os seguintes elementos mínimos:

- Relatório técnico de implantação contendo as atividades executadas
- Registro de capacitação dos usuários da unidade
- Evidências de funcionamento do sistema no ambiente produtivo
- Termo de aceite provisório ou definitivo emitido pela unidade beneficiada

1.11.2 Essa estrutura assegura que o pagamento da implantação esteja diretamente vinculado ao cumprimento das etapas previstas, garantindo maior controle sobre a execução, mitigação de riscos e aderência às necessidades operacionais das unidades de saúde.

1.12. Infraestrutura associada: Provisionamento de serviços em nuvem com garantia de escalabilidade, alta disponibilidade e redundância. Utilização de banco de dados seguro, conforme boas práticas de governança de dados e segurança da informação (LGPD e normas correlatas). Disponibilização de ambiente de homologação, para testes e validações prévias, separado do ambiente de produção.

1.13. Catalogação e Migração: Para iniciar a operação do sistema, será necessária a catalogação/migração do legado existente para o novo ambiente. Dados referentes a cadastro de pacientes e atendimentos, quando existir, deverão ser migrados para a plataforma de interoperabilidade com RES e Sistema de Prontuário, devendo estar disponíveis para consulta nas novas soluções implantadas.

1.14. Horas Técnicas para Melhoria sob demanda: voltados à execução de atividades que excedem a rotina operacional do sistema, como a criação de conectores não previstos neste processo, ou execução de melhorias evolutivas com base em novos requisitos técnicos ou normativos. Neste caso, o quantitativo foi estimado com base na necessidade de cada solução. Disponibilização de horas técnicas destinadas a atividades extraordinárias, não previstas na rotina operacional do sistema. Execução de melhorias evolutivas, integração com novos sistemas ou criação de conectores adicionais, quando não contemplados na proposta inicial. Atendimento a novos requisitos técnicos ou normativos que venham a surgir durante a vigência contratual. Foram provisionadas 1.950 horas, considerando cada solução e as possibilidades, baseando nas complexidades, e também no previsto no contrato anterior.

Estima-se que as quantidades informadas neste TR serão suficientes para atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, por toda a vigência do contrato

1.15. VIGÊNCIA CONTRATUAL:

1.15.1 O prazo de prestação dos serviços objeto deste TR será de 12 (doze) meses, a partir da assinatura do contrato, podendo ter sua duração prorrogada a critério da Administração, tendo em vista tratar-se de serviço de natureza continuada de necessidade pública permanente a ser satisfeita, desde que os preços e condições sejam vantajosos para a Administração, nos termos do disposto no Art. 107, da Lei nº. 14.133/21. 11.2.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

2.1. A Rede de Atenção à Saúde do município de Volta Redonda é composta atualmente pelo seguinte quantitativo de serviços de saúde:

TIPO DE SERVIÇO	QUANTIDADE
Atenção Básica	50



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Atenção Especializada	12
Atenção Hospitalar (*)	4
Atenção Odontológica	9
Atenção Psicossocial	6
Diagnose e Terapia	2
Farmácia	3
Gestão da Saúde / Regulação	3
Urgência e Emergência (**)	2
Vigilância	2
Total Geral	96

2.2. O processo de gestão da informação apoia os profissionais e gestores nas atividades de identificação, aquisição, organização, armazenamento, distribuição e uso adequado da informação, independentemente do formato ou meio em que se encontra (seja em documentos físicos ou digitais). Seu objetivo é fazer com que as informações cheguem às pessoas que necessitam delas para tomar decisões no momento certo. Isso é alcançado através da sinergia entre a tecnologia da informação e comunicação (TIC) e os recursos informativos visando o desenvolvimento de estratégias e a estruturação de atividades organizacionais.

2.3. A Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda utiliza o sistema denominado Vivver. A adoção de um software representou um marco estratégico para a informatização da rede municipal de saúde, viabilizando a integração dos serviços, mesmo que não em sua totalidade da atenção básica, atenção especializada e urgência, por meio de um prontuário eletrônico.

2.4. Essa integração trouxe ganhos substanciais à eficiência assistencial, à celeridade na troca de informações entre equipes multiprofissionais e à ampliação do acesso ao histórico clínico dos usuários, promovendo uma atenção qualificada, segura e centrada no cidadão.

2.5. Todavia, a solução tecnológica atualmente adotada apresenta limitações técnicas e operacionais que comprometem diretamente a gestão da informação, especialmente na Atenção Primária à Saúde. O processo de integração entre os sistemas locais e a plataforma e-SUS, do Ministério da Saúde, exige constante compatibilização de versões e ajustes técnicos. Essa necessidade gera retrabalho e alta demanda para o município.

2.6. Cumpre destacar que, até o presente momento, o Ministério da Saúde não disponibiliza plataforma pública, gratuita e completa que atenda, de forma integrada, a todos os módulos necessários à gestão municipal. Essa lacuna impõe aos entes locais a responsabilidade de buscar soluções tecnológicas complementares, alinhadas às diretrizes da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e em conformidade com a legislação vigente sobre proteção de dados pessoais e saúde digital.

2.7. O município de Volta Redonda utiliza atualmente os sistemas abaixo descritos para registro clínico dos pacientes:

- Junto aos Hospitais São João Batista e ao Hospital Municipal Munir Rafful: software da empresa ECOSISTEMAS, VIVVER e SPDATA, que serão substituídos pelo sistema ora adquirido.
- Junto a Policlínica da Cidadania, sistema VIVVER;
- Junto as Unidades da Atenção Primária em Saúde (APS) e aos serviços de atenção especializada em saúde: software Vivver que, no caso das unidades de APS, deverá ser substituído pelo ecossistema e-SUS APS do Ministério da Saúde e, no caso dos serviços de atenção especializada em saúde pelo sistema ora adquirido.

2.8. O município utiliza ainda:



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- Diversos outros sistemas do Ministério da Saúde para os quais faz alimentação e exportação de dados para faturamento e regulação, tais como Sistema eSUS-AB, APAC, BPA, RAAS, FPO, SIA/SUS, SIH/SUS, SISREG III, SIPNI, SISPRENATAL, SISCAN, SINAN, HORUS, entre outros.
- Sistema para gerenciamento de laboratório terceirizado.
- Sistema de gerenciamento de imagens, Sistema PACS /HIS, da MV Sistemas, e empresas SPX e da AME;
- Sistema de Gerenciamento de Hemonúcleo - Hemote Plus, da Sofis Tecnologia.
- Sistema de Gerenciamento de Almoxarifado – e-CIDADE;
- Sistema para o Serviço de Tratamento Fora do Domicílio, desenvolvido pela EPDVR.

Categoria/Sistema	Fornecedor/Plataforma	Local de Funcionamento/Observações
Sistemas de Prontuário do Paciente e Faturamento dos Serviços de Saúde		
Sistema Vivver	Vivver Sistemas	Utilizado em toda a Rede de Saúde, com exportação de dados para os sistemas e-SUS, RND (RIA, BNAFAR) e sistemas de faturamento (SIA, SIH, RAAS).
Sistema SPDATA	SPDATA	Em funcionamento no Hospital São João Batista.
Sistema de Prontuário Centralizador	eSUS APS	Responsável pela captação da produção oriunda de sistema de prontuário terceirizado.
Sistemas de Regulação e Faturamento da Produção dos Serviços de Saúde		
SER – Regulação Estadual	SES RJ	Utilizado para regulação de leitos e atendimento ambulatorial.
TFD (com gestão de frota)	EPDVR	Operado no Complexo Regulador.
Outros Sistemas – Compras, Abastecimento e Controle Patrimonial		
Sistema eCidade – Módulo Compras e Estoque	Sistema de Domínio Público	Utilizado pela SMS/FMS.
Outros Sistemas – Diagnóstico		
Sistema PACS	MV Sistemas, PRORADIS, MEDIC, ASL Softhouse, SPX, MOBILE	Utilizado no Centro de Imagem e em outros serviços contratados para a prestação de exames de imagem.
Sistema de Laboratório	LISNET	Em operação no laboratório contratado Biomega.

2.9. Neste contexto, a digitalização plena da Rede de Atenção à Saúde (RAS) — que abrange Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, bem como a Rede de Urgência e Emergência — viabiliza não apenas o compartilhamento de informações entre diferentes pontos de cuidado, como também qualifica os processos avaliativos, otimiza os fluxos de trabalho e fortalece a resolutividade do atendimento, sempre com foco no cidadão. Para tanto, é imprescindível que os sistemas adotados estejam aptos a interoperar dados clínicos, administrativos e gerenciais, conforme os padrões nacionais definidos pelo Ministério da Saúde.

2.10. A transformação digital no setor saúde é impulsionada por políticas públicas relevantes, tais como a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 (ESD28), o Programa SUS Digital e a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) e a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES). Essas diretrizes estabelecem a interoperabilidade como eixo central da atenção integral à saúde, visto que a fragmentação de dados entre sistemas é causa recorrente de retrabalho, exames desnecessários e decisões clínicas baseadas em informações incompletas além de dificultar sobremaneira a coordenação do cuidado — fatores que comprometem a efetividade do cuidado.

2.11. Consoante o Índice de Maturidade Digital elaborado pelo Ministério da Saúde, a interoperabilidade ocupa posição estratégica e é considerada a principal ferramenta para mitigar os efeitos da fragmentação de dados. Trata-se de elemento imprescindível para garantir continuidade



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

assistencial, eficiência nos fluxos intersetoriais e tomada de decisão clínica em tempo oportuno. Tecnicamente, interoperabilidade é a capacidade de diferentes sistemas, dispositivos e organizações compartilharem informações de forma eficiente, padronizada e automatizada, ainda que desenvolvidos por fornecedores distintos e com tecnologias heterogêneas.

2.12. Importa destacar que o sistema e-SUS, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, apresenta qualidades técnicas relevantes e funcionalidades consistentes para a gestão da Atenção Básica. Reconhecendo esses atributos e alinhada à política nacional de saúde digital, a Atenção Primária do município optou por utilizá-lo como sistema principal. A decisão baseia-se na credibilidade da ferramenta, no suporte técnico federal e na perspectiva de padronização nacional dos dados. Verifica-se, ainda, sua viabilidade de aplicação em outros setores da rede municipal, conforme compatibilidade com as rotinas e fluxos de trabalho.

2.13. No entanto, além do e-SUS PEC, solução pública e gratuita, é necessária a contratação de sistemas complementares que viabilizem a regulação eficiente, o uso de prontuários eletrônicos em demais setores da rede e ferramentas de integração para otimizar encaminhamentos e fluxos assistenciais. Soma-se a isso a imprescindibilidade de uma plataforma de interoperabilidade que assegure a integração segura, padronizada e eficiente dos dados em toda a rede municipal de saúde.

2.14. Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de superação do modelo baseado em solução única e fechada, que limita a flexibilidade da gestão municipal, impõe dependência tecnológica e dificulta a integração com sistemas públicos como o e-SUS. Em substituição, propõe-se a adoção de um ecossistema digital pautado na interoperabilidade, que permita a integração de soluções tecnológicas públicas e privadas, conforme as especificidades dos serviços e das unidades de saúde, promovendo otimização de recursos, inovação e fortalecimento da autonomia municipal.

2.15. A implantação de uma plataforma de interoperabilidade como base técnica permitirá que quaisquer sistemas futuros, independentemente do fornecedor, possam se conectar à rede municipal de saúde. Essa abordagem estratégica amplia a concorrência, reduz custos com licenciamento e suporte, viabiliza o uso de soluções gratuitas (como o e-SUS/PEC), agiliza os processos de contratação e facilita a evolução tecnológica. Além disso, assegura à gestão pública maior controle sobre os dados produzidos, possibilitando o desenvolvimento de projetos em ciência de dados, inovação e pesquisa em saúde pública.

2.16. Cabe destacar que o Ministério da Saúde encontra-se em processo de desenvolvimento de novas soluções tecnológicas, que poderão ser incorporadas com maior agilidade e eficiência à rede municipal, justamente pela arquitetura tecnológica proposta, que privilegia a flexibilidade e a integração.

2.17. A adoção de soluções tecnológicas interoperáveis e integradas permitirá ao município de Volta Redonda avançar na consolidação de um modelo de atenção à saúde mais eficiente, seguro, acessível e centrado no cidadão. A modernização da infraestrutura digital, combinada com a integração inteligente das informações em saúde, constitui condição indispensável para o aprimoramento da prestação de serviços e para o alcance dos novos patamares exigidos por uma gestão pública moderna, voltada à inovação, à transparência e à efetividade do cuidado.

2.18. Mediante o exposto, conclui-se que esta contratação visa resolver os problemas decorrentes da fragmentação tecnológica, como:

- Possibilitar o acesso aos dados de saúde, em seus diversos níveis de atenção, 24 horas por dia e 7 dias por semana;
- Integrar a rede assistencial pública e complementar com a utilização de um sistema de informação;
- Permitir o acesso a partir de qualquer lugar utilizando-se dos recursos da rede corporativa instalada nas dependências do CONTRATANTE, através do uso de senhas e níveis de segurança compatíveis com regras de segurança normatizadas pela ISO/IEC 27001 e equivalentes;
- Garantir a execução plena das linhas de cuidado;
- Conhecer o perfil epidemiológico com todas as variáveis assistenciais em tempo real;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- Otimizar os recursos existentes na rede assistencial do SUS no Município de Volta Redonda;
- Potencializar a capacidade de oferta de cada ponto de atenção assistencial;
- Produzir qualidade, eficiência, efetividade e eficácia;
- Melhorar os indicadores de saúde da população;
- Reduzir o re-trabalho dos profissionais de saúde, com alimentação em mais de um sistema.
- Garantir a utilização concomitante ou não dos profissionais inseridos nos estabelecimentos públicos da saúde municipal especificados na planilha constante no ANEXO B e ANEXO C;
- Garantir a utilização integrada à rede pública e ao complexo regulador municipal;
- Permitir a unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis;
- Garantir a integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde;
- Permitir a identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento;
- Garantir o registro eletrônico em saúde - RES, através da interoperabilidade das informações clínicas em formato de RES único do paciente, incluindo os modelos padronizados pelo Ministério da Saúde como Sumário de Saúde, Registro do Atendimento Clínico, Sumário de Alta, Registro da Informação da Regulação Assistencial, Registro de Imunobiológico Administrado, Resultado de Exame Laboratorial entre outros, em todos os estágios do atendimento com a possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento;
- A solução de interoperabilidade **deverá operar com base em padrões internacionais** de informática em saúde, em uso no país, incluindo HL7 FHIR.
- Garantir o acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos prescritos, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente;
- Classificar o grau de urgência para priorizar os atendimentos, através de controles de classificação do risco clínico e/ou vulnerabilidade social, permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo demandas espontâneas;
- Controlar e registrar esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade/sexo e fornecimento de informações como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose;

2.19. Com a adoção de uma plataforma interoperável e integrada, espera-se garantir a segurança da informação, otimizar recursos públicos e fortalecer o modelo de atenção centrado no cidadão, promovendo a melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos.

3.DESCRICÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

3.1. A descrição da solução como um todo, conforme definido no Estudo Técnico Preliminar, trata-se da prestação de serviços incluindo atividades típicas, tais como: locação de licença de uso de software, execução de serviços técnicos correlatos, de natureza continuada, de parametrização, migração, customização/melhoria, treinamento, suporte, manutenção e assessoramento técnico para extração/consolidação e monitoramento de dados inseridos no sistema, além da locação de servidor(es) web.

3.2. A descrição completa e as condições de execução da prestação de serviços estão detalhadas neste TR e em seus anexos.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

4. REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO:

4.1. A contratação refere-se à prestação de serviços comuns, cujos padrões de desempenho e qualidade foram objetivamente definidos por meio de especificações usuais de mercado.

4.2. Para o problema indicado acima ser solucionado, entende-se necessário que a contratação apresente os seguintes requisitos:

A) Os serviços de implantação, integração e suporte de soluções tecnológicas para saúde digital deverão ser prestados por empresa especializada em Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) aplicada à saúde, com experiência comprovada na execução do objeto, observando os parâmetros de interoperabilidade, segurança da informação e conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A contratada será integralmente responsável pelos serviços prestados, em estrita observância à legislação vigente, incluindo as diretrizes estabelecidas pelo Programa SUS Digital, pela Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), assumindo todos os riscos e despesas decorrentes da perfeita execução contratual.

B) Para garantir a adequação técnica, operacional e regulatória da contratada, é indispensável comprovar sua capacidade de atuar em ambientes que envolvam dados sensíveis de saúde, respeitando os padrões nacionais de interoperabilidade definidos pelo Ministério da Saúde, bem como normas relativas à segurança da informação e à continuidade dos serviços.

C) Contratação de empresa que disponibilize as soluções integrada contemplando:

- Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde (RES) (Solução de interoperabilidade).
- PEP MAC - Prontuário de Alta e Média Complexidade.
- Plataforma de Regulação de Segunda Geração.
- Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (eSUS APS - PEC) junto às Equipes de Saúde (eSF, eAP, eMulti) e Ferramenta de gestão e diagnóstico.
- Implantação eSUS AF Assistência Farmacêutica.

D) As licenças do prontuário deverão atender às especificidades das unidades da rede Média e Alta Complexidade (MAC);

E) A solução deverá contemplar conectores de interoperabilidade com sistemas municipais e nacionais já existentes, incluindo, no mínimo, o e-SUS APS e o SI-PNI, bem como possibilitar o desenvolvimento de conectores adicionais, sempre que necessário, para integração com sistemas laboratoriais, SAMU e Vigilância em Saúde. A integração deverá ser realizada de forma segura, padronizada, contínua e em conformidade com os padrões de interoperabilidade definidos pelo Ministério da Saúde e demais normativos aplicáveis.

F) A contratada deverá garantir a manutenção da Plataforma RES em operação, com aderência ao padrão HL7 FHIR, apta a receber dados exportados pelos diversos sistemas em uso na rede de saúde, obedecendo aos padrões estabelecidos pela RNDS para armazenamento e compartilhamento das informações.

G) A plataforma RES deverá assegurar disponibilidade ininterrupta de acesso para profissionais da rede pública, via aplicação web responsiva, com unificação do histórico clínico individualizado do cidadão, observando rigorosamente as normas de privacidade e segurança da LGPD.

H) Deve ser assegurado o acesso do cidadão à integralidade de seus registros armazenados no RES, por meio de aplicação web e dispositivos móveis, incluindo integração com o hub de serviços do APP Volta Redonda.

I) A contratada deverá disponibilizar API aberta e documentada para extração de dados, análise e integração da plataforma RES com outras aplicações da rede de saúde.

J) A solução deverá oferecer visões analíticas e indicadores para suporte à gestão clínica das unidades de saúde, distritos sanitários e rede de serviços, contemplando a integralidade territorial.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

K) A contratada deverá manter a solução PEPMAC (Prontuário Eletrônico do Paciente para a Alta e Média Complexidade) nas versões Ambulatorial e Pronto Atendimento, atendendo integralmente aos requisitos técnicos do Anexo A.

L) O serviço de manutenção deverá contemplar sustentação da plataforma de interoperabilidade capaz de gerar um RES, Regulação e do PEP, remunerada por valor fixo mensal incluso na licença de uso.

M) Os módulos contratados deverão operar de forma ininterrupta, continuamente mantidos e adaptados para corrigir e evitar erros operacionais, com suporte técnico e suporte a negócios disponíveis no seguinte modelo:

- Suporte para correção de defeitos funcionais da aplicação em operação 8*5 (das 8h às 12h e das 13h às 17h, de segundas às sextas-feiras úteis, com exceção do PEPMAC que deve funcionar 24 horas.
- O canal de atendimento disponível para registro de solicitações de suporte técnico será uma aplicação web para abertura de chamados;
- Todas as solicitações de suporte técnico deverão ser registradas na aplicação web;
- O atendimento padrão para este suporte técnico será realizado de segundas às sextas-feiras, das 8h às 17h, respeitando-se os feriados estaduais e municipais da cidade de Volta Redonda.

N) A contratada deverá disponibilizar, sem necessidade de solicitação, todas as atualizações, correções e novas versões da solução.

O) Toda demanda de manutenção deverá ser formalizada por meio de Ordem de Serviço específica, contendo descrição detalhada das atividades, estimativa de horas e prazo para execução, a ser aprovada pela contratante.

P) O desenvolvimento de novas funcionalidades e melhorias será contratado sob demanda, com mensuração por unidade de homem/hora, conforme estimativa da contratada e aprovação prévia da contratante, sem obrigatoriedade de consumo total do volume contratado.

Q) Os serviços de treinamento deverão ser incluídos nas contratações e também permitir serem contratados sob demanda, quando for após a implantação.

R) Com o objetivo de ampliar a gestão administrativa da saúde municipal, deverão ser programadas horas técnicas (HT) de desenvolvimento para integrar as soluções com os sistemas financeiros, de compras e logística da Secretaria Municipal de Saúde.

S) A contratada deverá observar integralmente a legislação vigente, incluindo Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), Política Nacional de Informática em Saúde, normas do SUS e demais regulamentos aplicáveis, garantindo segurança, confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações.

4.3. Vistoria

4.3.1 A realização de vistoria será facultativa, ficando a critério da contratante solicitar ou não tal procedimento, conforme sua necessidade e conveniência.

4.4. Prova de Conceito

4.4.1 A LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar será convocada para uma prova de conceito que demonstre a execução dos serviços descritos neste termo de referência, para verificar se atendem aos requisitos.

4.4.2 A provisoriamente primeira colocada deverá realizar a prova de conceito no prazo máximo de até 5 (cinco) dias úteis a contar da suspensão da sessão pública do certame, cuja data, horário e local serão publicados pelo departamento de Licitação.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

4.4.3 Esta prova de conceito consiste na aferição do atendimento dos requisitos e funcionalidades exigidas no Anexo A e visa verificar se o software ofertado atende às especificações requeridas no ambiente de produção real.

4.4.4 Se a LICITANTE convocada, classificada provisoriamente em primeiro lugar, for desclassificada, será convocada a licitante autora da segunda melhor proposta, e assim sucessivamente, obedecendo a ordem de classificação.

4.4.5 A prova de conceito deve ser realizada, na Sede da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, em horário comercial, de segunda a sexta-feira, das 08:00h às 17:00h, em data a ser publicada.

4.4.6 A prova de conceito será conduzida pela área técnica de TI e acompanhada, examinada pelas áreas de saúde envolvidas no processo.

4.4.7 A prova de conceito poderá ser acompanhada por quaisquer LICITANTES interessados que se manifestarem com antecedência mínima de 01 (um) dia útil da data de sua realização junto ao pregoeiro por meio de e-mail.

4.4.8 Se a equipe técnica da LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar não conseguir ativar alguma funcionalidade exigida neste Termo de Referência e solicitada durante a prova de conceito, terá o prazo de até 3 (três) dias úteis para proceder aos ajustes necessários à solução e disponibilizá-lo para realização de teste confirmatório. Caso os testes confirmatórios apontem que a falha não foi devidamente corrigida e que o atendimento dos requisitos e funcionalidades não pode ser confirmado, a LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar será considerada desclassificada do processo licitatório.

4.4.9 Todo e qualquer custo de equipamento, software e equipe técnica auxiliar a serem disponibilizados para a realização da prova de conceito é de responsabilidade da LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar.

4.4.10 Ao final da fase de execução, a LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar deverá ter demonstrado claramente que atende todas as funcionalidades e requisitos técnicos especificados no edital. Não serão fornecidos novos prazos para a prova de conceito ao final desta fase.

4.4.11 Durante a prova conceito, a LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar deverá registrar informações que comprovem o atendimento dos requisitos solicitados na prova de conceito e disponibilizá-las por meio digital para a equipe técnica do logo após a sua finalização.

4.4.12 A Comissão de Seleção deve disponibilizar em até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da finalização da prova de conceito, o relatório final com todas as informações e resultados apurados durante os testes.

4.4.13 No relatório final deve constar informações da amostra que comprovem ou não a conformidade com as especificações técnicas deste Termo de Referência.

4.4.14 A Comissão de Seleção emitirá, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a entrega do relatório dos testes de amostra, o COMUNICADO que informará se a amostra está ou não de acordo com as especificações técnicas constantes no edital.

4.4.15 Caso o COMUNICADO indique que as amostras estão em total conformidade com as especificações técnicas exigidas, a LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar terá sua classificação confirmada como definitiva.

4.4.16 Caso o COMUNICADO indique a não conformidade das amostras com as especificações técnicas exigidas, a LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar será desclassificada.

4.4.17 A LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar deverá:

- Providenciar o ambiente em Nuvem necessário para a realização da PoC (Prova de Conceito);



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- Providenciar todos os hardwares (Exemplo: notebook, computador, impressoras, etc.) e softwares necessários para a realização da Prova de Conceito;
- Ao final da POC ou dos testes da solução, efetuar a exclusão de todos os dados e de suas cópias no ambiente da plataforma de Computação na Nuvem da LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar.

4.4.18 O CONTRATANTE deverá:

- Disponibilizar local adequado para a amostragem, que será acompanhada pela Comissão de Seleção. O local deverá dispor de uma TV ou Projetor com cabo HDMI para conexão do equipamento da LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar durante a apresentação;
- Acompanhar a LICITANTE classificada provisoriamente em primeiro lugar durante a PoC (Prova de Conceito);
- Repassar todas as informações necessárias para a PoC, conforme definido neste Termo de Referência.

4.5. Garantia dos materiais ou serviços

4.5.1 A CONTRATADA garante que todas as manutenções realizadas e as novas funcionalidades desenvolvidas na solução, bem como em seus produtos derivados, terão garantia em todo período do contrato, contados a partir da homologação formal da entrega ou conclusão do serviço pelo Contratante.

4.5.2 Durante o período de garantia, a CONTRATADA compromete-se a corrigir, sem ônus para o Contratante, quaisquer defeitos ou falhas funcionais que não tenham sido identificados durante os testes realizados pela própria CONTRATADA ou durante a fase de homologação.

4.5.3 Para fins desta garantia, consideram-se defeitos quaisquer comportamentos da solução ou funcionalidades que:

- Comprometam a conformidade com as especificações técnicas e funcionais aprovadas;
- Impeçam ou comprometam o funcionamento regular e contínuo da solução;
- Resultem em perda, corrupção ou indisponibilidade de dados;
- Apresentem vulnerabilidades que comprometam a segurança da informação;
- Causem falhas que prejudiquem a usabilidade, desempenho ou integração da solução.

4.5.4 Durante a vigência da garantia, as correções deverão ser efetuadas sem custo adicional para o Contratante, abrangendo todos os recursos humanos, materiais e tecnológicos necessários.

4.5.5 A garantia prevista neste item não exclui ou substitui quaisquer outras garantias legais ou contratuais aplicáveis, permanecendo o direito do Contratante à aplicação de penalidades previstas no contrato em caso de descumprimento.

4.6. Da Subcontratação, se for o caso

4.6.1 É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:

4.6.2 Nos serviços de manutenção de software;

4.6.3 Nos serviços de implantação ou apoio a sustentação de solução em unidade de saúde;

4.6.4 Nos serviços de treinamento técnico para multiplicadores, em caso de impossibilidade de prover treinamento em tecnologia específica ou provimento de certificado específico;

4.6.5 Aplicam-se as exigências e cumprimento dos mesmos requisitos por parte da subcontratada quanto à qualificação técnica, considerando o escopo da subcontratação;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

4.6.6 Serão vedadas as subcontratações nos termos dispositivos da Lei nº 14.133, de 2021, (i) § 4º do art. 74 e (ii) §§ 2º e 3º do art. 122.

4.7. Qualificação Técnica

4.7.1 A LICITANTE deverá apresentar os seguintes documentos referentes à qualificação técnica:

- Para a contratação, a LICITANTE deverá apresentar comprovação de 50% de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o presente objeto, através de pelo menos 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, devendo ser expressamente evidenciada a boa qualidade dos serviços prestados para os itens de maior relevância técnica, que são os da Plataforma de Interoperabilidade capaz de gerar um Registro Eletrônico de Saúde (RES) e sistema de PEPMAC - Prontuário Eletrônico do Paciente para a Média e Alta Complexidade.

4.7.2 Será levado em conta o somatório dos atestados/certidões, podendo a LICITANTE apresentar mais de um Atestado/Certidão de Capacidade Técnica para fins de comprovação da qualificação técnica;

4.7.3 A (s) certidão(ões) ou atestado(s) deverá(ão) ser apresentado(s) em papel timbrado original ou por cópia reprográfica, assinado(s) por autoridade ou representante de quem o(s) expediu, com a devida identificação;

4.7.4 A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de executar diligências para verificar e validar as informações prestadas nos atestados de capacidade técnica fornecidos pela LICITANTE. Também poderão ser requeridos cópia do contrato, notas fiscais ou qualquer outro documento que comprove, inequivocamente, a veracidade dos atestados.

4.7.5 Não será admitida a apresentação de atestado de capacidade técnica emitido por empresa ou empresas do mesmo grupo econômico em favor da licitante participante, no caso desta também pertencer ao grupo econômico.

4.7.6 Será admitida a soma dos atestados ou certidões apresentados pelas licitantes, desde que os mesmos sejam tecnicamente pertinentes e compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação.

4.7.7 Os atestados ou certidões recebidas estão sujeitos à verificação do Pregoeiro e da sua Equipe de Apoio quanto à veracidade dos respectivos conteúdos, inclusive para os efeitos previstos nos arts. da Lei Federal nº 14.133/2021, e do Código Penal.

4.8. Os demais requisitos da contratação estão previstos no ANEXO A REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

5.1. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1.1 LICENÇA DE USO DA PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDADE CAPAZ DE GERAR REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE COM ATUALIZAÇÃO

5.1.1.1 A licença deve ser fornecida como serviço de software (SaaS), sem a necessidade de instalação ou configuração em infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda. Não é aqui configurada a compra de licenças ou código fonte do software, mas a utilização por meio do uso efetivo da solução. A licença deverá ser fornecida com acesso completo aos seus recursos. Toda evolução tecnológica ocorrida no produto ofertado como serviço deverá ser disponibilizada para a CONTRATANTE.

5.1.1.2 O faturamento mensal do serviço será iniciado após a disponibilização para uso do RES.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.1.1.3 A solução deve prover serviços de informações clínicas identificadas, permitir a agregação e compartilhamento de informações de saúde dos indivíduos de/para diferentes sistemas e serviços de saúde, com modelos de informação padronizados e consensuais, identificação única e acesso consentido.

5.1.1.4 Deverá realizar tratamento dedicado e apartado para arquitetura de informação, baseada em padrões internacionais de saúde digitais, incluindo HL7 FHIRv4 e OpenEHR. Os ativos informacionais do domínio clínico devem ser estruturados em recursos (FHIRv4) e com capacidade de operar com terminologias clínicas e administrativas de saúde.

5.1.1.5 O serviço deve ser ofertado em modelo de nuvem, garantindo desempenho e disponibilidade. Observa-se, atualmente, uma maior facilidade no provimento desses requisitos em um modelo de nuvem, comparado ao provimento pelo data center municipal, justificando-se a escolha.

5.1.1.6 A infraestrutura de serviços deve ser composta por barramento de interoperabilidade (barramento de serviços), gestão de APIs, controle de acesso e gestão de identidades, com serviços especializados para MPI (Master Patient Index), CDR (Clinical Document Repository), Consentimento, Terminologias e Metadados.

5.1.1.7 Todos os recursos da plataforma devem estar disponíveis através de APIs prontas, disponíveis e baseadas em padrões. Será aceito, pelo menos, a disponibilidade em HL7 FHIRv4, podendo ser extensíveis para perfis IHE (MHD, APPC, XDS.b, PIXv3, PDQv3).

5.1.1.8 Todo uso secundário de dados deve ser anonimizado, enriquecidos com dados de outras fontes e agregados.

5.1.1.9 O repositório deve ser capaz de receber os dados exportados pelos diferentes sistemas de registros eletrônico de saúde em utilização na rede da CONTRATANTE, sendo obrigatório o uso dos padrões já estabelecidos pela RNDs (Registro de Atendimento, Sumário de Alta, Imunização, Exames Realizados, pelo menos) para recebimento, armazenamento e compartilhamento das informações dos cidadãos.

5.1.1.10 Será disponibilizado acesso aos dados do RES identificado o histórico de atendimento de cada cidadão, orientado ao cidadão, para os profissionais de saúde da rede, através de aplicação na web, mediante atendimento de regras de privacidade de dados, aderentes à LGPD.

5.1.1.11 Deve ser permitido ao cidadão, acesso à integralidade de seus registros armazenados no RES, através de aplicações web e/ou dispositivos móveis, que possam ser integradas ao hub de serviços do Aplicativo de Volta Redonda.

5.1.1.12 Deve ser disponibilizada API para extração de dados e informações para análise e integração à outras aplicações;

5.1.1.13 A documentação das APIs deve prever, pelo menos:

- Utilização de substantivos como padrão para os endpoints criados. Não se devem utilizar nomes de métodos internos ou verbos;
- Usar integralmente a troca de mensagens em HTTP para comunicação através do que já é definido no protocolo;
- Separar os recursos lógicos e manipulados por verbos HTTP (GET, POST, PUT, DELETE, PATCH);
- Utilizar uma notação comum para transferência de dados como XML ou JSON;
- Utilizar recursos em URL de sub-recurso nos endpoints. Exemplo: GET/unidade/26113805/pacientes/ - retornaria os pacientes da Unidade de Saúde 26113805, quando houver hierarquia de objetos;
- Utilizar criptografia SSL com tokens para autenticação entre aplicações;
- Possuir um número de versão padronizado da API. Novas versões não desabilitam as anteriores;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- Explicitar as versões por meio do uso do header do protocolo, querystring ou a própria URI;
- Disponibilizar visões analíticas, indicadores para análise de dados para a tomada de decisões de gestão clínica das unidades de saúde, distritos sanitários, da integralidade do território, assim como da rede dos serviços de saúde e do cuidado.

5.1.1.14 A CONTRATADA deve divulgar o Plano de Atualização da Licença junto com a primeira versão do release coberto pelo contrato. O Plano de Atualização da Licença possui o cronograma de disponibilização de novas versões, com previsão mínima de até 3 meses. Ao final do período, um novo Plano deverá ser divulgado com igual período. A cada entrega homologada, a CONTRATADA deve entregar a documentação requisitada atualizada, condizente com a versão do release entregue.

5.1.2 LICENÇAS DE USO PARA PLATAFORMA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, COM ATUALIZAÇÕES

5.1.2.1 O objeto consiste na cessão de uso de licença de software na modalidade SaaS (software as a service), para sistema de regulação assistencial, com atualizações.

5.1.2.2 Esclarece-se que não haverá transferência de propriedade, aquisição de código-fonte ou licenças perpétuas, limitando-se o uso ao acesso remoto da solução durante o prazo contratual.

5.1.2.3 A CONTRATADA se compromete a fornecer atualizações, evoluções e correções da solução, em conformidade com o Plano de Atualização, sem ônus adicional, respeitando os termos do contrato e a legislação aplicável, inclusive às normas de proteção de dados pessoais (Lei nº 13.709/2018 - LGPD)

5.1.2.4 A CONTRATADA apresentará Plano de Implantação detalhado, contendo cronograma, itens, etapas e entregáveis, a ser submetido à análise e aprovação da CONTRATANTE no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura contratual.

5.1.2.5 A implantação compreenderá a parametrização do sistema conforme fluxos operacionais das unidades, catalogação e migração de dados legados, criação e configuração dos ambientes (desenvolvimento, treinamento e produção), execução de testes e homologação.

5.1.2.6 Eventuais rejeições, ajustes ou complementações deverão ser formalmente comunicadas pela CONTRATANTE em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento dos documentos ou entrega.

5.1.2.7 A homologação final será formalizada mediante emissão de Termo de Recebimento Provisório e, posteriormente, Termo de Recebimento Definitivo, condicionados ao atendimento integral dos requisitos técnicos e funcionais pactuados.

5.1.2.8 A CONTRATADA deverá elaborar e executar Plano de Treinamento, previamente submetido e aprovado pela CONTRATANTE, contemplando objetivos, conteúdos programáticos, metodologia, carga horária, público-alvo, recursos didáticos e critérios de avaliação.

5.1.2.9 Os treinamentos deverão ser realizados em modalidade presencial no município de Volta Redonda, contemplando usuários finais, multiplicadores e gestores, observando os mínimos de horas estabelecidos contratualmente.

5.1.2.10 É responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar equipe técnica qualificada e material instrucional adequado, assegurando a realização de treinamentos complementares para novos usuários durante toda a vigência contratual. A CONTRATADA deverá, ainda, manter técnico residente dedicado, com carga horária mínima de 40 horas semanais, atuando presencialmente ou em regime híbrido conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. O técnico residente será responsável por apoiar as unidades de saúde no uso cotidiano das soluções implantadas, auxiliar na resolução de dúvidas operacionais, acompanhar a estabilização dos sistemas após a implantação, apoiar a equipe de TI da contratante em demandas de integração e parametrização, monitorar o desempenho das soluções e contribuir para a capacitação contínua dos usuários, garantindo a continuidade operacional e a efetiva transferência de conhecimento ao longo de toda a execução contratual.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.1.2.11 O não cumprimento do Plano de Treinamento aprovado poderá ensejar penalidades previstas no contrato.

5.1.2.12 A manutenção evolutiva será executada mediante Ordem de Serviço emitida pela CONTRATANTE, detalhando escopo, objetivos, prioridades e prazos.

5.1.2.13 Os serviços abrangem correção de defeitos, desenvolvimento de novas funcionalidades, adaptações legais, integração via APIs e desenvolvimento de integradores (middleware), conforme especificações técnicas.

5.1.2.14 O pagamento será calculado com base em horas técnicas, aplicando-se o Acordo de Nível de Serviço, conforme critérios definidos.

5.1.2.15 A CONTRATADA prestará serviços de manutenção preventiva, corretiva e de gestão de mudanças, durante toda vigência do contrato, para entrega da plataforma continuamente mantida e adaptada para corrigir e evitar erros operacionais.

5.1.2.16 As entregas terão garantia para correção de não conformidades detectadas após homologação, sendo obrigação da CONTRATADA corrigir, sem custos adicionais, quaisquer defeitos que comprometam o funcionamento ou a conformidade com as especificações.

5.1.2.17 A CONTRATADA disponibilizará serviço de suporte técnico com níveis de atendimento definidos e tempos máximos de resposta, conforme matriz de SLA a ser incorporada ao contrato.

5.1.2.18 O serviço de suporte deverá permitir registro, acompanhamento e resolução de incidentes, requisições e dúvidas, sendo vedada a interrupção sem prévia comunicação formal à CONTRATANTE.

5.1.2.19 A CONTRATADA deverá fornecer relatórios periódicos sobre atendimento, contendo indicadores quantitativos e qualitativos, para análise e acompanhamento pela CONTRATANTE.

5.1.2.20 Após implantação e homologação, a CONTRATADA realizará operação assistida, garantindo suporte e acompanhamento técnico remoto, ressalvadas as previsões de suporte local do contrato.

5.1.2.21 O período mínimo de operação assistida será de 1 (uma) semana por unidade, podendo ser estendido a critério da CONTRATANTE.

5.1.2.22 O encerramento da operação assistida será formalizado mediante avaliação conjunta dos indicadores de uso, capacitação e desempenho do sistema, devendo constar em relatório de conclusão.

5.1.2.23 A aceitação das entregas estará condicionada ao atendimento integral dos requisitos técnicos, funcionais e legais previstos no contrato e seus anexos.

5.1.2.24 Será exigida homologação formal da CONTRATANTE para cada módulo implantado, com possibilidade de emissão de Termo de Recebimento Provisório quando necessário.

5.1.2.25 Os documentos entregues deverão apresentar completude, clareza, coerência e conformidade com as normas técnicas e padrões adotados.

5.1.2.26 O percentual mínimo de usuários capacitados deverá ser atingido conforme o Plano de Treinamento aprovado, sob pena de sanções.

5.1.3 LICENÇAS DE USO PARA Sistema para Agentes de Combate a Endemias (ACE) e BI dados do eSUS PEC

5.1.3.1 Compreende licença de uso, manutenção e suporte a sistema para registro georreferenciado das ações realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE), contendo aplicativo mobile e módulo de gestão.

5.1.3.2 Licença de uso, manutenção e suporte a sistema de monitoramento e análise do banco de dados do eSUS PEC (Business Intelligence - BI).

5.1.4 MANUTENÇÃO, CENTRAL DE SERVIÇOS



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.1.4.1 Manutenções no software sem a necessidade de orientação ou ordenação por parte da CONTRATANTE, poderão ocorrer, desde que comunicadas previamente a esta pela CONTRATADA. Essa comunicação deverá ser prevista no Plano de Atualização da Licença, que conterá o objetivo da manutenção a ser feita, o impacto quando realizada e a release prevista para seu lançamento. Toda release de licença atualizada deverá conter as manutenções realizadas em formato de release notes, anexando documentos necessários para descrever as atualizações disponíveis.

5.1.4.2 As manutenções, de qualquer tipo, podem gerar novas funcionalidades e atualizações de funcionalidades existentes. São decorrentes, por exemplo, de atualização de tecnologias implementadas e distribuídas pela CONTRATADA aos seus clientes; novas tecnologias de infraestrutura e de software utilizadas pela CONTRATANTE; novas funcionalidades disponibilizadas para qualquer um dos clientes da CONTRATADA; correções de funcionalidades de versões anteriores; adaptações em função do advento de novas versões de componentes de software terceiros, sistemas operacionais e sistemas gerenciadores de bancos de dados utilizados pelo produto, de forma a manter a solução operante e atualizada após mudanças da infraestrutura de software de terceiros sobre a qual o produto opera; e adequações às normas legais vigentes.

5.1.4.3 Em casos de não compatibilidade em novas tecnologias, a CONTRATADA deverá adequar o Plano de Atualização da Licença, planejando as manutenções que garantam as adequações necessárias à compatibilidade e continuidade do serviço.

5.1.4.4 Toda correção de funcionalidade deve ser reportada a CONTRATADA e um novo release com correções deve ser disponibilizado por esta. As manutenções corretivas serão classificadas de acordo com sua gravidade dada em grau, ou seja, a consideração da intensidade ou impacto que o problema identificado pode ocasionar, caso não seja solucionado na manutenção corretiva possível. Apresentamos na Tabela "Priorização de manutenções em incidentes aplicada à todas as soluções", as descrições de cada grau que classifica as solicitações de manutenção quanto ao seu impacto.

TABELA: Priorização de manutenções em incidentes aplicada à todas as soluções

GRAU DE GRAVIDADE	DESCRIÇÃO
Crítico	Uma ocorrência crítica faz com que o produto do trabalho se torne inadequado para o uso e/ou incapaz de prestar os serviços, causando sua indisponibilidade. Ocorrências desta gravidade resultam geralmente na substituição ou no reparo de todos os produtos que contêm o artigo defeituoso. Se o produto com esse tipo de ocorrência ainda não foi homologado, o defeito fará com que o produto fique inadequado para a entrega até que esteja resolvido.
Sério	Uma ocorrência séria produz a perda intermitente das funcionalidades ou degrada o desempenho, normalmente percebido como uma lentidão. As ocorrências deste grau, usualmente, resultam na descontinuação da produção e distribuição do produto até que o problema seja corrigido.
Normal	Uma ocorrência normal restringe, mas não impede, o usuário de realizar a função desejada. O cliente provavelmente ignorará o problema ou encontrará um caminho alternativo. Ocorrências conhecidas com este grau podem ser liberadas em um produto somente se os riscos forem avaliados, documentados e aprovados pela CONTRATANTE.
Menor	Uma ocorrência menor que não impede o usuário de realizar as funções desejadas. A CONTRATANTE pode ou não perceber o problema, e é improvável registrar uma queixa. A percepção do cliente da qualidade do produto pode ser danificada se diversos problemas com esse grau forem evidentes. A correção destes problemas pode ser adiada para um release seguinte sem justificativa formal.
Superficial	Uma ocorrência superficial é invisível, à CONTRATANTE. A correção destes problemas pode ser adiada para a próxima release sem justificativa formal.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.1.4.5 No caso de manutenções motivadas por adequações legais em momento posterior estarão cobertas por esse serviço de Atualização de Licença. Toda necessidade de adequação legal identificada em ambiente de produção será classificada como manutenção adaptativa.

5.1.4.6 O aceite da atualização da licença não exige a CONTRATADA de emitir, quando requisitada pela CONTRATANTE, a demonstração da garantia de segurança de software ou item de configuração, por meio de relatórios de testes de Integridade, Volume e Segurança.

5.1.4.7 Todas as implementações realizadas deverão estar em conformidade com as legislações vigentes, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018.

5.1.4.8 A CONTRATADA deverá disponibilizar um processo de suporte remoto e on-site para o reporte de requisições e incidentes por parte da CONTRATANTE.

5.1.4.9 O suporte on-site deverá ser a exceção, quando o suporte remoto não for possível, como em casos de instalação de itens de configuração em equipamentos, leituras e correções de equipamentos clínicos, etc. Esse tipo de suporte será acionado em acordo entre as partes.

5.1.4.10 Será permitido que os usuários finais entrem em contato com a CONTRATANTE e informem incidentes ou requisitem serviços.

5.1.4.11 Caberá à CONTRATADA o suporte técnico remoto e on-site aos usuários da solução, previamente capacitados e autorizados, durante o horário de funcionamento da CONTRATANTE e suas unidades de saúde, com registro de serviço em sistema informatizado, visando sanar dúvidas e registrar incidentes. A CONTRATADA deverá garantir o atendimento à equipe responsável na Secretaria Municipal de Saúde ou nas Unidades de Saúde, que porventura venham a precisar de atendimento.

5.1.4.12 Deverá ser disponibilizada uma Central de Serviços com o objetivo de funcionar como ponto único de contato entre os usuários e a CONTRATADA, utilizando sua ferramenta de Gestão de Serviços de TI (GSTI) para registrar, monitorar e fechar todas as solicitações e incidentes de TI. Portanto, qualquer registro de chamado deverá ocorrer através da Central de Serviços para realização dos atendimentos. A ferramenta de GSTI deve ser mantida e hospedada pela CONTRATADA e concentrar a abertura de chamados com origem na Secretaria Municipal de Saúde e demais Unidades de Saúde.

5.1.4.13 O atendimento não deve se resumir aos canais escritos, como ferramentas de mensageria e de GSTI. Poderão ser definidas novas formas de atendimento, previamente acordadas e registradas formalmente entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA.

5.1.4.14 A ferramenta deve permitir registrar, acompanhar, escalonar, monitorar, suspender e encerrar chamado.

5.1.4.15 A ferramenta deve ter as duas abordagens, quais sejam, permitir que o próprio usuário feche o chamado após receber e-mail com a informação de chamado resolvido ou fechar o chamado automaticamente, através de tempo configurável na ferramenta, caso ele não faça o encerramento (decorso de prazo).

5.1.4.16 A ferramenta proposta deverá implementar a integração do ciclo de vida do chamado (incidentes e requisições) com acompanhamento de qualidade no nível de serviço.

5.1.4.17 A ferramenta proposta deverá prover meios para o controle de qualidade técnica do serviço prestado, por meio de relatórios gerenciais e estatísticos, bem como logs.

5.1.4.18 Cada chamado deverá possuir, no mínimo, um número único identificável, uma classificação quanto ao tipo de serviço solicitado, uma descrição, uma forma de contato do usuário original, data e hora de abertura e uma situação.

5.1.4.19 Quanto à classificação do tipo do chamado utilizaremos os valores como demonstrado na Tabela: Classificação do tipo de chamado, previstas nas melhores práticas da biblioteca ITIL V3.

TABELA: Classificação do tipo de chamado



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

TIPO DO REGISTRO	DESCRIÇÃO
Incidente	Será classificado para todo registro de serviço necessário a um item de configuração. Se o item suporta um serviço já prestado e que não se comporte adequadamente, que cause redução na qualidade do serviço ou a interrupção do mesmo.
Requisição de Serviço	O serviço em si se mantém disponível e funcional, porém se faz necessário criação de um novo item de configuração, solicitação de informação sobre tecnologia utilizada, lógica de processamento e estrutura de armazenamento de dados.

5.1.4.20 Ao final do ciclo de atendimento, durante a vigência do contrato, deve ser emitido relatório de atendimentos mensais provendo estatísticas de atendimento por tipo de chamado, período, grupos de usuário, categorias, situações dos chamados e outros indicadores customizáveis. Deve prover estatísticas de atendimento confrontando níveis de serviço definidos versus os alcançados, por atendimento ou sinteticamente por tarefa, tipo, categorias, grupos de usuários. Neste relatório deve constar o número de unidades efetivamente executadas pela CONTRATADA.

5.1.5 SERVIÇOS DE SUSTENTAÇÃO/SUPORTE TÉCNICO

5.1.5.1 Serviço técnico especializado, feito sob demanda, relacionado a construção e desenvolvimento de funcionalidades de software. Envolve melhorias aplicadas à solução existente e seus produtos derivados, ampliação de serviços suportados e adequação/modificação funcional dos itens de configuração em ambiente de produção.

5.1.5.2 Todos os serviços de manutenção evolutiva, sejam elas de qualquer natureza, deverão ser precedidos de Ordem de Serviço e Ordem de Fornecimento, emitidos pela CONTRATANTE, contendo detalhes dos objetivos que se desejam alcançar.

5.1.5.3 As atividades vinculadas a este tipo de serviço referem-se às manutenções que devem ser feitas na solução provida e seus produtos derivados a fim de que este suporte respostas às necessidades de negócio da CONTRATANTE.

5.1.5.4 Essas necessidades são derivadas de normas observadas e direcionadores estratégicos. As atividades deste serviço pressupõem intervenções de desenvolvimento e manutenção de software baseado em esforço. O pagamento da empresa CONTRATADA é realizado por meio do dimensionamento do produto entregue, utilizando a métrica de horas.

5.1.5.5 Nos desenvolvimentos de funcionalidades não específicas à CONTRATANTE, aqueles que não serão exclusivos de utilização pela CONTRATANTE, serão aplicados o fator de desconto de 0,5 na métrica. Essa ação justifica-se por haver um processo de coautoria e criação colaborativa, com o entendimento mútuo de que a propriedade intelectual é compartilhada.

5.1.5.6 Adequações legais requisitadas pela CONTRATANTE serão classificadas como atualização de licença.

5.1.5.7 Dentre os possíveis incrementos à solução e seus produtos derivados, devemos destacar: Ampliação de tamanho funcional da aplicação: criação de novas funcionalidades; Alteração do comportamento funcional: alteração em funcionalidades pré-existentes e em uso; Exposições de API privada visando integrações com quaisquer softwares já utilizados pela CONTRATANTE ou outro tipo de solução (IoT, Mobile, Desktop ou Web) adotada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA, de desenvolvimento próprio da CONTRATANTE ou de terceiros; Novos produtos derivados de software: são módulos ou produtos de software que deverão ser desenvolvidos com independência da plataforma utilizada, mas totalmente integrada a ela ou a outros produtos de software utilizados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA.

5.1.5.8 A CONTRATADA apresentará, como resposta a Ordem de Serviço emitida pela CONTRATANTE, um Plano de Manutenção onde devem constar, no mínimo, as atividades a serem realizadas na manutenção, cronograma de execução dos serviços e data de início acordada em conjunto com a CONTRATANTE. Deve constar, ainda, uma medida estimada de esforço para cada uma das manutenções e o seu total.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.1.5.9 O cronograma deve listar os marcos por releases de entrega, com um nível a mais de detalhe relacionando as funções de cada marco e quais funções possuem são interdependentes.

5.1.5.10 Todo Plano de Manutenção entregue deve prever Fases de Desenvolvimento que estão incluídas no processo de solicitação e recebimento deste tipo de serviço, de acordo com a Tabela Fases de Desenvolvimento. Os artefatos associados às fases de desenvolvimento deverão ser construídos por serviços correlatos de software no decorrer de cada fase e seguir os modelos apresentados pela CONTRATANTE nos Anexos deste TR. Segue tabela de atividades e artefatos entregáveis pela CONTRATADA, por fase

TABELA - Fases de Desenvolvimento

FASES	ATIVIDADES	ARTEFATOS
Análise da Demanda	Realizar mediações entre os usuários; Analisar processos, necessidades e dificuldades relatadas.	Plano de Manutenção
Construção da Solução	Elaborar e atualizar documentação necessária; Listar por prioridade os entregáveis da solução; Construir produtos necessários.	Relatório resumo de teste
Entrega	Realizar reuniões e treinamentos; Atualizar materiais de treinamento fornecidos.	Manuais atualizados Release notes

5.1.5.11 Quando houver necessidade de uma integração entre produtos de software utilizados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA com produtos integrantes da solução em tela, deverão ser desenvolvidos middlewares ou integradores

5.1.5.12 Os integradores devem permitir conectar sistemas internos e externos críticos. Poderão ser utilizados recursos de integração, de transformação, conectividade, e mensageria corporativa, criando uma camada comum de acesso entre as soluções de softwares e seus produtos derivados.

5.1.5.13 Integradores podem ser acessados por meio de APIs ou outro meio acordado entre as partes, que são conjuntos de ferramentas, definições e protocolos para que as aplicações se comuniquem entre si.

5.1.5.14 Os integradores deverão trabalhar com padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, utilizados na RNDS ou definidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA e seus sistemas, incluindo padrões futuros.

5.1.5.15 Poderão, localmente, conectar-se a uma fonte de dados (banco de dados, arquivos de dados) da aplicação de saúde que se deseja conectar à solução, extrair dados da fonte no formato proprietário da aplicação, transformar os dados para formatos de modelos de informação padronizados e enviar automaticamente as informações coletadas para a plataforma.

5.1.5.16 Atividades de construção de integradores deverão ser executados sob demanda específica da CONTRATANTE, considerando o sistema-alvo a ser integrado e a estratégia específica de integração de informações clínicas e de gestão. Esses serviços podem ser realizados de duas maneiras:

a) Construção de integradores realizada diretamente pela equipe técnica da CONTRATADA Neste modelo, a equipe técnica da CONTRATADA fica responsável por todas as atividades de desenvolvimento do agente de software (integrador) e as equipes técnicas da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA devem prestar assessoria, informações técnicas, acesso aos sistemas, aplicações e bases de dados, em quantidade e qualidade suficientes para viabilizar o desenvolvimento.

b) Construção de integradores realizada pela equipe técnica da CONTRATANTE Neste modelo, a equipe técnica da CONTRATADA fornecerá serviços de assessoria remota, além de disponibilizar acesso a documentação e ao código fonte de integrador "modelo" (template).

5.1.5.17 Independente do modelo de construção, os códigos fonte dos integradores solicitados pela CONTRATANTE deverão ser mantidos em sua posse, em repositório a ser determinado por ela. A



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

guarda é justificada uma vez que se tratam de soluções de software locais, que poderão ser conectadas a outras soluções de RES pela própria equipe da CONTRATANTE.

5.1.6 IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE e-SUS PEC e e-SUS AF

5.1.6.1 Implantação, e após operação assistida para acompanhamento durante período estipulado de 3 meses para os sistemas do Ministério da Saúde e-SUS PEC e e-SUS AF.

5.1.6.2 Compreende a capacitação das equipes de saúde e dos profissionais da gestão no uso do eSUS PEC e e-SUS AF no uso dos sistemas.

5.1.7 SERVIÇO DE TREINAMENTO NAS SOLUÇÕES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE

5.1.7.1 A contratada será responsável pela implantação de todos os módulos contratados.

5.1.7.2 Os serviços de treinamento compreenderão o Treinamento de Usuários, conforme demanda do contratante, e os Treinamentos adicionais para além do período de implantação, a serem executados por meio de horas técnicas, estas conforme consumo e sob demanda, ambos nos termos da proposta apresentada pela contratada.

5.1.7.3 A contratada deverá apresentar plano de trabalho de implantação até 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, observado o cronograma a ser elaborado junto com a CONTRATANTE.

5.1.7.4 A CONTRATANTE terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para análise e aprovação ou determinar os devidos ajustes que achar necessários.

5.1.8 ETAPAS DE IMPLANTAÇÃO, CAPACITAÇÃO E OPERAÇÃO DO SISTEMA

5.1.8.1 Parametrização do Sistema

a) A etapa de parametrização consiste no levantamento das necessidades dos fluxos operacionais das unidades envolvidas no projeto e sua referida população das tabelas necessárias ao uso do sistema ofertado pela CONTRATADA.

b) Também é parte da parametrização a configuração específica de caminhos de impressão, alocação de numeração/codificação, criação de formulários digitais específicos de cada área.

5.1.8.2 Catalogação e Migração

c) Para iniciar a operação do sistema, será necessária a catalogação/migração do legado existente para o novo ambiente.

d) Dados referentes a cadastro de pacientes e atendimentos, quando existir, deverão ser migrados para a plataforma de RES e Sistema de Prontuário, devendo estar disponíveis para consulta nas novas soluções implantadas.

5.1.8.3 Treinamento aos Usuários

a) O serviço de treinamento consiste em um conjunto de atividades, remotas ou presenciais, que visam à capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE para a operação e gestão, bem como para os usuários finais, transferindo todo o conhecimento e experiência necessária sobre a utilização dos produtos (equipamentos, sistemas ou plataformas de serviços) fornecidos durante a vigência do contrato;

b) O serviço de treinamento dar-se-á durante o período de implantação dos módulos e acontecerá sob demanda do contratante, preferencialmente no modelo presencial.

c) No caso de treinamentos presenciais, o custo da viagem do(s) o profissional(ais) escalado(s) ficará a cargo da CONTRATADA.

d) Deverá ser entregue um plano de treinamento, contendo o objetivo/tema, carga horária, metodologia, formas de avaliação e recursos midiáticos necessários.

e) A execução deste serviço será planejada de acordo com a disponibilidade do público alvo.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- f)** Os serviços de treinamento presencial serão sempre executados localmente, em Volta Redonda, devendo ser pagos pelo valor da hora consumida. A CONTRATANTE poderá solicitar o treinamento conforme estabelecido em cada solução.
- g)** Esses serviços somente serão realizados quando solicitado explicitamente pela CONTRATANTE, respeitando, contudo, os limites mínimos e máximos de tempo estabelecidos.
- h)** Para os serviços nos quais há previsão de implantação presencial, a CONTRATADA deverá enviar ao local definido pela CONTRATANTE ao menos um integrante de sua equipe, com comprovada capacidade, para o atendimento da demanda solicitada.
- i)** Será utilizado o instrumento de "Plano de Treinamento" como ferramenta de planejamento da demanda.
- j)** O treinamento poderá ter como escopo procedimentos para administração e configuração dos sistemas, assim como o detalhamento, do ponto de vista do usuário final, da utilização das funcionalidades de um ou mais módulos e aplicações.
- k)** O Plano de Treinamento será elaborado pela CONTRATADA e validado pela CONTRATANTE, e somente poderá ser executado após esta validação.
- l)** O treinamento se dará na modalidade de treinamento de usuários e multiplicadores e caberá à CONTRATADA o fornecimento de pessoal qualificado, denominados facilitadores, necessário para treinar usuários e multiplicadores para cada área a ser implementada.
- m)** O conteúdo do treinamento abrangerá todas as funcionalidades do sistema conforme a natureza e atividade de cada tipo de turma.
- n)** A CONTRATADA disponibilizará recursos suficientes para realização dos treinamentos de implantação do Prontuário Eletrônico PEP MAC, nos turnos da manhã, tarde, noite e madrugada, conforme o plano de implantação que será apresentado.
- o)** As despesas decorrentes da prestação do serviço de treinamento presenciais, tais como hospedagem, transporte, diárias, etc. da equipe da CONTRATADA serão de sua responsabilidade da mesma.
- p)** Os treinamentos adicionais para além do período de implantação, incluindo a formação de multiplicadores, serão custeados com base no formato de Horas Técnicas.

5.1.8.4 Implantação dos Módulos dos Sistema

- a)** Essa etapa prevê a criação de um ambiente de desenvolvimento, pronto para receber os dados iniciais do sistema (parametrizações e carga inicial). Este ambiente será replicado como Treinamento e uma vez preparada a entrada em produção deverá ser movido/copiado para este novo ambiente, com todas as tabelas transacionais limpas.
- b)** Apresentar Relatório de Avaliação, certificação e homologação da Implantação conforme modelo a ser fornecido pela CONTRATANTE, podendo esta aprovar a utilização de metodologia e documentos em modelo sugerido pela CONTRATADA.
- c)** Entenda-se como serviços especificamente relacionados ao Produto/Módulo ofertado os seguintes:
- Elaboração de Projeto operacional de Implantação da solução ofertada;
 - Migração de Base de dados existente;
 - Adequação das rotinas da Unidade de saúde aos requisitos do Produto/Módulo ou vice-versa, conforme orientação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
 - Elaboração de Plano de Contingência;
 - Capacitação do(s) Usuário(s);
 - Implantação Assistida;
 - Suporte Técnico ao Produto/Módulo



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

d) O prazo do acompanhamento da equipe da CONTRATADA na entrada em produção será pactuado e planejado pelas partes contratantes;

e) Os serviços de implantação obrigatoriamente deverão ser realizados por consultores experientes com comprovação formal realizada através de atestados fornecidos por unidades de saúde onde os profissionais tenham executado atividades de implantação semelhantes àquelas relacionadas neste Termo de Referência.

f) A CONTRATANTE reserva-se o direito de não aceitar profissionais indicados pela CONTRATADA e que não possuam a comprovação requerida.

5.1.8.5 OPERAÇÃO ASSISTIDA

a) É o período imediatamente após a execução de todas as etapas descritas anteriormente. Durante este período a empresa licitante deverá acompanhar, na forma de operação assistida em tempo integral, o início de operação do sistema e no horário diurno durante 3 meses. Nesta fase, este apoio é fundamental, pois os usuários ainda não estão completamente familiarizados com a operação e os técnicos passando por um período de familiarização com o novo sistema.

b) Através destes serviços o usuário do Sistema terá acesso à assistência especializada referente:

- Questões relacionadas ao uso operacional da solução;
- Apoio para identificar e verificar as causas de possíveis erros ou funcionamento indevido da solução;
- Orientação sobre soluções alternativas para tais erros ou mau funcionamento, se possível;
- Operação de Sistemas;
- Atividades de administração do ambiente;
- Atividades de monitoração e acompanhamento do ambiente;

5.1.8.6 CONTROLE DE QUALIDADE

a) A quantidade estimada de horas do serviço de implantação, contemplando o treinamento de usuários multiplicadores e a realização da operação assistida, será por unidade de saúde.

b) A disponibilização dos serviços de operação assistida iniciará na semana seguinte à implantação do Sistema e tem como objetivo a garantia de continuidade do processo.

c) Os serviços de operação assistida obrigatoriamente deverão ser realizados por consultores experientes com comprovação formal realizada através de atestados fornecidos por unidades de saúde onde os profissionais tenham executado atividades de implantação e ou operação assistida semelhantes àquelas relacionadas neste Termo de Referência.

d) A CONTRATANTE reserva-se o direito de não aceitar profissionais indicados pela CONTRATADA e que não possuam a comprovação requerida.

5.1.8.7 SERVIÇO DE TREINAMENTO TÉCNICO

a) A CONTRATADA será responsável pela realização de treinamentos para equipes técnicas da CONTRATANTE, contemplando colaboradores da TI da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE que possam ser envolvidas na manutenção, administração do Registro Eletrônico de Saúde e dos Conectores desenvolvidos para integração das soluções.

b) Os treinamentos podem ser realizados de forma remota ou presencial, de acordo com a necessidade do público-alvo e do escopo a ser abordado.

c) Deverá ser entregue um plano de treinamento, contendo o objetivo/tema, carga horária, metodologia, formas de avaliação e recursos midiáticos necessários.

d) A execução deste serviço será planejada de acordo com a disponibilidade do público alvo.

e) O serviço de treinamento consiste em um conjunto de atividades que visam a capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE para a operação e gestão, transferindo todo o conhecimento e



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

experiência necessária sobre a administração e manutenção e desenvolvimento dos conectores de integração de soluções ao Registro Eletrônico de Saúde.

f) Os serviços de treinamento presencial fora do período de implantação serão sempre executados localmente, em Volta Redonda, devendo ser pagos pelo valor da hora consumida.

g) Esses serviços somente serão realizados quando solicitado explicitamente pela CONTRATANTE, respeitando, contudo, os limites mínimos e máximos de tempo estabelecidos.

h) A CONTRATADA deverá enviar ao local definido pela CONTRATANTE ao menos um integrante de sua equipe, com comprovada capacidade, para o atendimento da demanda solicitada.

i) Será utilizado o instrumento de "Plano de Treinamento" como ferramenta de planejamento da demanda.

j) O treinamento poderá ter como escopo procedimentos para administração e configuração dos sistemas, assim como o detalhamento, desenvolvimento de conectores de integração de soluções ao RES, assim como de acesso às APIs disponibilizadas para a Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde.

k) O Plano de Treinamento será elaborado pela CONTRATADA e validado pela CONTRATANTE, e somente poderá ser executado após esta validação.

l) Os serviços prestados serão executados no horário de funcionamento local da CONTRATANTE, podendo haver, em casos excepcionais, turmas noturnas ou nos fins de semana, não havendo, em nenhuma hipótese, diferenciação no preço pago pelos serviços.

m) A solicitação de treinamento deverá ser realizada com uma antecedência mínima de 10 dias corridos.

n) A CONTRATADA, mensalmente, deve emitir relatórios detalhados dos serviços realizados. Esses relatórios serão utilizados para comprovação dos serviços a serem faturados, ou seja, a fatura está diretamente relacionada ao consumo de horas do banco de horas.

o) As atividades contemplam a capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE composta por profissionais administradores do sistema e/ou equipe técnica de desenvolvimento, ou profissionais indicados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

p) Será de responsabilidade do CONTRATANTE a disponibilização de infraestrutura física e de equipamentos para treinamento, incluindo sala com projetor e computadores em rede para os usuários. Caso a CONTRATANTE não disponha de infraestrutura física e/ou de equipamentos para a realização do treinamento a CONTRATADA deverá providenciá-los, no período da execução do serviço.

5.1.8.8 PROPRIEDADE, SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

a) Todos os dados do RES e sistemas derivados, imagens e documentos que forem manuseados e utilizados, são de propriedade da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE não podendo ser repassadas, copiadas, alteradas ou absorvidas na relação de bens da CONTRATADA, bem como, de seus executores, sem expressa autorização da CONTRATANTE;

b) Os executores da CONTRATADA receberão acesso privativo e individualizado, não podendo repassá-los a terceiros, sob pena de responder, criminal e judicialmente, pelos atos e fatos que venham a ocorrer, em decorrência deste ilícito;

c) Será considerado ilícito a divulgação, o repasse ou a utilização indevida de informações, bem como dos documentos, imagens, gravações e informações utilizados durante a prestação dos serviços;

d) A CONTRATADA obriga-se a dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, sobre qualquer anormalidade que verificar na prestação dos serviços, que inclui instabilidades nos ambientes mantidos para o serviço;

e) Guardar inteiro sigilo dos dados processados, reconhecendo serem estes de propriedade exclusiva da CONTRATANTE, sendo vedada à CONTRATADA sua cessão, locação ou venda a terceiros sem prévia autorização formal da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- f)** Deverá ser firmado um Termo de Confidencialidade e Sigilo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, de acordo com o modelo supramencionado, estabelecendo o compromisso de que todos os profissionais envolvidos na prestação dos serviços não divulgarão nenhum assunto tratado na execução e gestão do objeto da contratação, bem como sobre todos os ativos de informações e de processos;
- g)** Todas as informações obtidas ou extraídas pela CONTRATADA quando da execução dos serviços deverão ser tratadas como confidenciais, sendo vedada qualquer reprodução, utilização ou divulgação a terceiros, devendo a CONTRATADA zelar por si, empregados e subcontratados pela manutenção do sigilo absoluto sobre os dados, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais de que eventualmente tenham conhecimento ou acesso em razão dos serviços executados;
- h)** Cada profissional a serviço da CONTRATADA deverá estar ciente de que a estrutura computacional da CONTRATANTE não poderá ser utilizada para fins particulares;
- i)** A CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE toda e qualquer documentação produzida decorrente da prestação de serviços, objeto desta contratação, bem como, cederá à CONTRATANTE, em caráter definitivo e irrevogável, o direito patrimonial e a propriedade intelectual dos resultados produzidos durante a vigência do contrato e eventuais aditivos, entendendo-se por resultados quaisquer estudos, relatórios, diagramas, descrições técnicas, protótipos, dados, esquemas, plantas, desenhos, diagramas, páginas web e documentação, em papel ou em qualquer forma ou mídia.
- j)** No caso de incidentes de segurança com dados pessoais, tais como acesso não autorizado, acidental ou ilícito que resulte na destruição, perda, alteração, vazamento ou ainda, qualquer forma de tratamento de dados inadequada ou ilícita, os quais possam ocasionar risco para os direitos e liberdades do titular dos dados pessoais, deve-se seguir o procedimento de comunicação do incidente, conforme previsto em lei.

5.1.8.9 TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO E TRANSIÇÃO CONTRATUAL

- a)** A CONTRATADA deverá apresentar, num prazo máximo de 90 (noventa) dias antes do término de seu contrato, um plano de transição de conhecimentos dos serviços objeto deste contrato, ressalvadas as tecnologias com direitos de propriedade, para os servidores da CONTRATANTE e para técnicos da nova empresa contratada.
- b)** O plano de transição deverá conter uma matriz de responsabilidades com a descrição das atividades e as responsabilidades de coordenação e execução de cada uma delas.
- c)** O plano de transição deverá conter, a revisão de toda a documentação gerada de todos os serviços prestados, acrescidos de outros documentos que, não sendo artefatos previstos em metodologia, sejam adequados ao correto entendimento do serviço executado;
- d)** A CONTRATADA deverá estabelecer um cronograma detalhado das atividades de transição, definindo prazos e responsabilidades.
- e)** O fato da CONTRATADA ou seus representantes não cooperarem ou reterem qualquer informação ou dado solicitado pela CONTRATANTE, que venha a prejudicar, de alguma forma, o andamento da transição das tarefas e serviços, constituirá quebra de contrato, sujeitando-a as obrigações em relação a todos os danos causados à CONTRATANTE por esta falha;
- f)** Em ocorrendo nova licitação, a CONTRATADA signatária do contrato em fase de expiração, assim considerado o período dos últimos 02 (dois) meses de vigência, deverá repassar para a vencedora do novo certame, por intermédio de eventos formais, os documentos necessários à continuidade da prestação dos serviços, bem como esclarecer dúvidas a respeito de procedimentos no relacionamento entre a CONTRATANTE e a nova CONTRATADA.

5.1.8.10 TÉCNICO RESIDENTE – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- a)** A CONTRATADA deverá disponibilizar, durante toda a vigência contratual, 01 (um) Técnico Residente, com atuação presencial nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Volta



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Redonda, em regime de horário administrativo, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais.

b) O Técnico Residente atuará como recurso técnico especializado de apoio à execução do contrato, sendo responsável por:

- Apoiar a operação dos sistemas contratados (RES, PEP, Regulação, integrações);
- Atuar no apoio técnico às equipes da SMS e unidades de saúde;
- Acompanhar implantações, treinamentos e operação assistida;
- Apoiar a integração com sistemas legados e sistemas do Ministério da Saúde;
- Atuar como ponto focal técnico entre CONTRATANTE e CONTRATADA;
- Apoiar a análise de incidentes críticos e demandas recorrentes;
- Contribuir para a transferência de conhecimento e capacitação contínua.

▪ O Técnico Residente não estará subordinado hierarquicamente à CONTRATANTE, mantendo vínculo exclusivo com a CONTRATADA, sendo vedada qualquer caracterização de vínculo empregatício com a Administração Pública.

5.2. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO:

5.2.1 Os serviços objeto deste Termo de Referência serão recebidos e aceitos, de acordo com o art. 140 da lei nº 14.133/2021, provisoriamente, após sumária inspeção realizada pela Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, para posterior verificação da qualidade e conformidade do objeto às especificações técnicas exigidas neste termo, podendo ser rejeitados caso não estejam conforme as especificações estabelecidas.

5.2.2 A contratada deverá dar total garantia quanto à qualidade dos serviços executados, ficando obrigada a reparar, corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções comprovadamente fora das especificações técnicas discriminadas no presente termo.

5.2.3 Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das condições e especificações discriminadas no Termo de Referência.

5.2.4 Critérios de Aceitação:

5.2.4.1 Esta fase será avaliada mensalmente em reuniões entre a equipe da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e a equipe de implantação da CONTRATADA, com apresentação dos indicadores seguintes:

5.2.4.2 Percentual de usuários capacitados;

5.2.4.3 Avaliação da capacitação por parte dos funcionários;

5.2.4.4 Avaliação dos discentes por parte do consultor;

5.2.4.5 Grau de utilização do sistema no ambiente de produção;

5.2.4.6 Grau de utilização do serviço suporte.

5.2.4.7 Além desses indicadores, a aceitação dessa fase observará os seguintes critérios;

5.2.4.8 Deverá haver homologação da implantação de cada módulo pela equipe indicada pela CONTRATANTE;

5.2.4.9 Mensalmente será emitido Termo de Recebimento Provisório sempre quando os módulos implantados não atenderem os seus requisitos técnicos obrigatórios previstos no ANEXO I e neste TR ou enquanto não terem sido implantados todos os módulos previstos no item;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.2.4.10 Todas as funcionalidades de cada módulo implantado devem se apresentar em seus estados operacionais;

5.2.4.11 A base de dados do sistema deve apresentar uma carga mínima necessária para a correta operação dos módulos implantados;

5.2.4.12 A instrutoria devem atender aos requisitos de qualidade avaliada pelos participantes do treinamento;

5.2.4.13 Os documentos entregues devem atender aos requisitos de completude, coerência, coesão e clareza das informações.

6.MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e nos termos da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por servidor(es) especialmente designado(s) em portaria da Secretaria Municipal de Saúde;

6.3. O fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessária para regularização da falta ou defeitos observados.

6.4. As comunicações entre Contratante e Contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;

6.5. O fiscal do contrato informará, em tempo hábil, ao superior do seu departamento ou setor, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse a sua competência;

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

6.7. A contratante poderá convocar representante da Contratada para adoção de providências que deixem de ser cumpridas de imediato.

7. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

7.1. O pagamento será realizado, de forma parcelada, mensalmente, de acordo com os serviços efetivamente executados e atestados pela fiscalização, 30 (trinta) dias após o adimplemento do objeto, assim considerada a execução do serviço, acompanhada do respectivo documento de cobrança (nota fiscal/fatura) devidamente atestada pela Fiscalização;

7.2. Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato;

7.3. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

7.4. Em caso de atraso injustificado no pagamento, o valor será compensado financeiramente em 0,5% (cinco décimos por cento) de juros de mora por mês "pro rata **tempore**", **contados a partir** do dia seguinte ao seu vencimento até a data do efetivo pagamento;

7.5. O valor do pagamento eventualmente antecipado será descontado na razão de 10% (dez por cento) ao mês "pro rata die", contado da data de seu efetivo pagamento.

8. FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de licitação, na modalidade de pregão, sob a forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento pelo menor preço global, observados os



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

preços unitários máximos admitidos e a compatibilidade da proposta com a especificação técnica do objeto.

8.2. Conforme justificativa contida no Estudo Técnico Preliminar, a adoção por preço global para essa contratação se deve a necessidade de garantir integração plena entre os módulos e componentes do objeto licitado, evitando riscos de incompatibilidade técnica, falhas de comunicação entre sistemas distintos e responsabilidades fragmentadas.

8.3. A contratação em lote único permite que uma única empresa seja responsável pela entrega, suporte e manutenção de toda a solução, otimizando o gerenciamento contratual, a padronização dos processos e a interoperabilidade dos sistemas, especialmente em contextos que envolvem o eSUS PEC, plataformas integradas de saúde, como Registro Eletrônico de Saúde, Prontuário Eletrônico e Regulação Assistencial.

8.4. Tal abordagem também favorece maior eficiência operacional, redução de custos administrativos e agilidade na implantação, além de garantir que o atendimento às especificações técnicas e funcionais seja realizado de forma homogênea e alinhada às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

9.1. O custo estimado global da presente contratação é de **R\$ 7.821.689,68** (sete milhões, oitocentos e vinte e um mil, seiscentos e oitenta e nove reais e sessenta e oito centavos).

9.2. Data base dos orçamentos: março de 2026.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1. A despesa com a execução do objeto deste termo de referência correrá pela dotação orçamentária:

50.01.10.301.2609.8466 – 3339040000

50.01.10.302.2609.8467 – 3339040000

50.01.10.305.2609.8472 – 3339040000

50.01.10.303.2609.8470 - 3339040000

11. IMPACTO E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

11.1. A contratada deverá cumprir as orientações descritas no art. 6º da Instrução Normativa nº 1, de 19/01/2010, do Ministério Do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MPDG), no que couber, além dos critérios eventualmente inseridos na especificação do objeto.

12. SANÇÕES:

12.1. No caso de descumprimento total ou parcial das condições estabelecidas no presente Termo de Referência, a contratada estará sujeita à aplicação das penalidades previstas nos artigos 155 a 163 da Lei Federal nº 14.133/2021.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

**ANEXO II
MODELO DE PROPOSTA**

À
COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO PERMANENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR
Rua São João Batista nº 55 – Bairro Niterói
VOLTA REDONDA/RJ

Ref.: Pregão Eletrônico nº ____/2026

A empresa _____, com endereço na _____, nº ____ - Bairro _____ - Cidade _____, CNPJ nº _____, telefone _____, pela presente, propõe a prestar os serviços descritos no quadro abaixo, obedecendo as normas do edital licitatório em referência, assim como seus anexos, conforme condições seguintes:

ITEM	QUANT	UNID	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNIT. (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)

Preço Global: _____.____,____ (____preço por extenso____)

Prazo do serviço____(_____) Conforme disposto no Termo de Referência, Anexo I deste Edital

Condições de pagamento: Conforme disposto no Termo de Referência, Anexo I deste Edital

Validade da Proposta: 90 (noventa) dias, a contar da data de realização desta licitação.

A proposta de preços deverá ser feita em moeda corrente nacional, englobando todas as despesas necessárias para a perfeita execução do objeto, tais como: mão de obra, materiais, equipamentos, carga e descarga, frete, estadia e alimentação dos funcionários, se for o caso, impostos, taxas ou quaisquer outros ônus federais, estaduais ou municipais, bem como o lucro.

Declaramos ainda que temos total conhecimento e concordância com os termos deste Pregão.

Dados Bancários: Agência _____, Conta Corrente _____, Banco _____.
_____, ____ de _____ de _____

Nome e assinatura do representante legal



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

**ANEXO III
MINUTA DE CONTRATO**

CONTRATO Nº 000/2026/FMS/SMS/PMVR

TERMO DE CONTRATO Nº _____ que entre si celebram o Município de Volta Redonda, por intermédio do Fundo Municipal da Saúde e _____ para Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços contínuos em soluções integradas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) voltadas à área da saúde do Município de Volta Redonda.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA/RJ**, CNPJ nº 32.512.501/0001-43, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 39.563.911/0001-62, com endereço na Rua São João Batista, nº 55, bairro Niterói, na cidade de Volta Redonda/RJ, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, **MÁRCIA LYGIA VIEIRA CURY INÁCIO**, brasileira, casada, administradora, portadora da Carteira de Identidade nº 21.881.103-2 expedida pelo DETRAN/RJ e inscrita no CPF nº 692.940.977-49, residente no município de Volta Redonda, RJ, conforme Decreto Delegatório nº 18.925, combinado com o Artigo 9º, inciso III da Lei 8.080/90, de um lado, e, do outro, a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, nº _____, bairro _____, _____, CEP: _____, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por _____, _____, _____, portador da carteira de identidade nº _____, expedida pelo _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliado na _____, assinam o presente **CONTRATO**, de conformidade com o que consta do Processo Administrativo nº _____/_____/FMS/SMS/PMVR, que se regerá, no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 14.133/2021 com as alterações introduzidas posteriormente, Decreto Municipal nº 18.254/2024 e pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços contínuos em soluções integradas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) voltadas à área da saúde do Município de Volta Redonda, conforme especificações discriminadas no Termo de Referência – Anexo I do edital de Pregão Eletrônico nº ____/2026.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR:

O preço global deste contrato é de R\$ _____, conforme proposta da Contratada discriminada no quadro abaixo:

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

VALOR GLOBAL (R\$):					

PARÁGRAFO ÚNICO: O valor ajustado incluir todos os custos de: mão de obra, materiais e equipamentos, carga e descarga, frete, impostos, taxas ou quaisquer outros ônus federais, estaduais ou municipais, incluídos, bem como o lucro enfim, tudo o que for necessário para a perfeita execução deste contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas através da dotação orçamentária nº 50.01.10.301.2609.8466 – 3339040000, 50.01.10.302.2609.8467 – 3339040000, 50.01.10.305.2609.8472 – 3339040000 e 50.01.10.303.2609.8470 – 3339040000

CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTE DE PREÇOS:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O(s) preço(s) previsto(s) na cláusula segunda será(ão) fixo(s) e irrevogável(is), no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em março/2026.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Após o interregno de um ano, a pedido do contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice IPCA, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Caso haja atraso na execução do contrato por culpa da contratada o reajuste previsto no parágrafo segundo não deverá ser aplicado.

CLÁUSULA QUINTA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO:

I. LICENÇA DE USO DA PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDADE CAPAZ DE GERAR REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE COM ATUALIZAÇÃO;

II. A licença deve ser fornecida como serviço de software (SaaS), sem a necessidade de instalação ou configuração em infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda. Não é aqui configurada a compra de licenças ou código fonte do software, mas a utilização por meio do uso efetivo da solução. A licença deverá ser fornecida com acesso completo aos seus recursos. Toda evolução tecnológica ocorrida no produto ofertado como serviço deverá ser disponibilizada para a CONTRATANTE;

III. O faturamento mensal do serviço será iniciado após a disponibilização para uso do RES;

IV. A solução deve prover serviços de informações clínicas identificadas, permitir a agregação e compartilhamento de informações de saúde dos indivíduos de/para diferentes sistemas e serviços de saúde, com modelos de informação padronizados e consensuais, identificação única e acesso consentido;

V. Deverá realizar tratamento dedicado e apartado para arquitetura de informação, baseada em padrões internacionais de saúde digitais, incluindo HL7 FHIRv4 e OpenEHR. Os ativos informacionais do domínio clínico devem ser estruturados em recursos (FHIRv4) e com capacidade de operar com terminologias clínicas e administrativas de saúde;

VI. O serviço deve ser ofertado em modelo de nuvem, garantindo desempenho e disponibilidade. Observa-se, atualmente, uma maior facilidade no provimento desses requisitos em um modelo de nuvem, comparado ao provimento pelo data center municipal, justificando-



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

se a escolha;

VII. A infraestrutura de serviços deve ser composta por barramento de interoperabilidade (barramento de serviços), gestão de APIs, controle de acesso e gestão de identidades, com serviços especializados para MPI (Master Patient Index), CDR (Clinical Document Repository), Consentimento, Terminologias e Metadados;

VIII. Todos os recursos da plataforma devem estar disponíveis através de APIs prontas, disponíveis e baseadas em padrões. Será aceito, pelo menos, a disponibilidade em HL7 FHIRv4, podendo ser extensíveis para perfis IHE (MHD, APPC, XDS.b, PIXv3, PDQv3);

IX. Todo uso secundário de dados deve ser anonimizado, enriquecidos com dados de outras fontes e agregados;

X. O repositório deve ser capaz de receber os dados exportados pelos diferentes sistemas de registros eletrônico de saúde em utilização na rede da CONTRATANTE, sendo obrigatório o uso dos padrões já estabelecidos pela RND (Registro de Atendimento, Sumário de Alta, Imunização, Exames Realizados, pelo menos) para recebimento, armazenamento e compartilhamento das informações dos cidadãos;

XI. Será disponibilizado acesso aos dados do RES identificado o histórico de atendimento de cada cidadão, orientado ao cidadão, para os profissionais de saúde da rede, através de aplicação na web, mediante atendimento de regras de privacidade de dados, aderentes à LGPD;

XII. Deve ser permitido ao cidadão, acesso à integralidade de seus registros armazenados no RES, através de aplicações web e/ou dispositivos móveis, que possam ser integradas ao hub de serviços do Aplicativo de Volta Redonda;

XIII. Deve ser disponibilizada API para extração de dados e informações para análise e integração à outras aplicações;

XIV. A documentação das APIs deve prever, pelo menos:

- Utilização de substantivos como padrão para os endpoints criados. Não se devem utilizar nomes de métodos internos ou verbos;
- Usar integralmente a troca de mensagens em HTTP para comunicação através do que já é definido no protocolo;
- Separar os recursos lógicos e manipulados por verbos HTTP (GET, POST, PUT, DELETE, PATCH);
- Utilizar uma notação comum para transferência de dados como XML ou JSON;
- Utilizar recursos em URL de sub-recurso nos endpoints. Exemplo: GET/unidade/26113805/pacientes/ - retornaria os pacientes da Unidade de Saúde 26113805, quando houver hierarquia de objetos;
- Utilizar criptografia SSL com tokens para autenticação entre aplicações;
- Possuir um número de versão padronizado da API. Novas versões não desabilitam as anteriores;
- Explicitar as versões por meio do uso do header do protocolo, querystring ou a própria URI;
- Disponibilizar visões analíticas, indicadores para análise de dados para a tomada de decisões de gestão clínica das unidades de saúde, distritos sanitários, da integralidade do território, assim como da rede dos serviços de saúde e do cuidado.

XV. A CONTRATADA deve divulgar o Plano de Atualização da Licença junto



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

com a primeira versão do release coberto pelo contrato. O Plano de Atualização da Licença possui o cronograma de disponibilização de novas versões, com previsão mínima de até 3 meses. Ao final do período, um novo Plano deverá ser divulgado com igual período. A cada entrega homologada, a CONTRATADA deve entregar a documentação requisitada atualizada, condizente com a versão do release entregue;

XVI. LICENÇAS DE USO PARA PLATAFORMA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, COM ATUALIZAÇÕES;

XVII. O objeto consiste na cessão de uso de licença de software na modalidade SaaS (software as a service), para sistema de regulação assistencial, com atualizações;

XVIII. Esclarece-se que não haverá transferência de propriedade, aquisição de código-fonte ou licenças perpétuas, limitando-se o uso ao acesso remoto da solução durante o prazo contratual;

XIX. A CONTRATADA se compromete a fornecer atualizações, evoluções e correções da solução, em conformidade com o Plano de Atualização, sem ônus adicional, respeitando os termos do contrato e a legislação aplicável, inclusive às normas de proteção de dados pessoais (Lei nº 13.709/2018 - LGPD);

XX. A CONTRATADA apresentará Plano de Implantação detalhado, contendo cronograma, itens, etapas e entregáveis, a ser submetido à análise e aprovação da CONTRATANTE no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura contratual;

XXI. A implantação compreenderá a parametrização do sistema conforme fluxos operacionais das unidades, catalogação e migração de dados legados, criação e configuração dos ambientes (desenvolvimento, treinamento e produção), execução de testes e homologação;

XXII. Eventuais rejeições, ajustes ou complementações deverão ser formalmente comunicadas pela CONTRATANTE em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento dos documentos ou entrega;

XXIII. A homologação final será formalizada mediante emissão de Termo de Recebimento Provisório e, posteriormente, Termo de Recebimento Definitivo, condicionados ao atendimento integral dos requisitos técnicos e funcionais pactuados;

XXIV. A CONTRATADA deverá elaborar e executar Plano de Treinamento, previamente submetido e aprovado pela CONTRATANTE, contemplando objetivos, conteúdos programáticos, metodologia, carga horária, público-alvo, recursos didáticos e critérios de avaliação;

XXV. Os treinamentos deverão ser realizados em modalidade presencial no município de Volta Redonda, contemplando usuários finais, multiplicadores e gestores, observando os mínimos de horas estabelecidos contratualmente;

XXVI. É responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar equipe técnica qualificada e material instrucional adequado, assegurando a realização de treinamentos complementares para novos usuários durante toda a vigência contratual. A CONTRATADA deverá, ainda, manter técnico residente dedicado, com carga horária mínima de 40 horas semanais, atuando presencialmente ou em regime híbrido conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. O técnico residente será responsável por apoiar as unidades de saúde no uso cotidiano das soluções implantadas, auxiliar na resolução de dúvidas operacionais, acompanhar a estabilização dos sistemas após a implantação, apoiar a equipe de TI da contratante em demandas de integração e parametrização, monitorar o desempenho das soluções e contribuir para a capacitação contínua dos usuários, garantindo a continuidade operacional e a efetiva transferência de conhecimento ao longo de toda a execução contratual;

XXVII. O não cumprimento do Plano de Treinamento aprovado poderá ensejar penalidades previstas no contrato;

XXVIII. A manutenção evolutiva será executada mediante Ordem de Serviço



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

emitida pela CONTRATANTE, detalhando escopo, objetivos, prioridades e prazos;

XXIX. Os serviços abrangem correção de defeitos, desenvolvimento de novas funcionalidades, adaptações legais, integração via APIs e desenvolvimento de integradores (middleware), conforme especificações técnicas;

XXX. O pagamento será calculado com base em horas técnicas, aplicando-se o Acordo de Nível de Serviço, conforme critérios definidos;

XXXI. A CONTRATADA prestará serviços de manutenção preventiva, corretiva e de gestão de mudanças, durante toda vigência do contrato, para entrega da plataforma continuamente mantida e adaptada para corrigir e evitar erros operacionais;

XXXII. As entregas terão garantia para correção de não conformidades detectadas após homologação, sendo obrigação da CONTRATADA corrigir, sem custos adicionais, quaisquer defeitos que comprometam o funcionamento ou a conformidade com as especificações;

XXXIII. A CONTRATADA disponibilizará serviço de suporte técnico com níveis de atendimento definidos e tempos máximos de resposta, conforme matriz de SLA a ser incorporada ao contrato;

XXXIV. O serviço de suporte deverá permitir registro, acompanhamento e resolução de incidentes, requisições e dúvidas, sendo vedada a interrupção sem prévia comunicação formal à CONTRATANTE;

XXXV. A CONTRATADA deverá fornecer relatórios periódicos sobre atendimento, contendo indicadores quantitativos e qualitativos, para análise e acompanhamento pela CONTRATANTE;

XXXVI. Após implantação e homologação, a CONTRATADA realizará operação assistida, garantindo suporte e acompanhamento técnico remoto, ressalvadas as previsões de suporte local do contrato;

XXXVII. O período mínimo de operação assistida será de 1 (uma) semana por unidade, podendo ser estendido a critério da CONTRATANTE;

XXXVIII. O encerramento da operação assistida será formalizado mediante avaliação conjunta dos indicadores de uso, capacitação e desempenho do sistema, devendo constar em relatório de conclusão;

XXXIX. A aceitação das entregas estará condicionada ao atendimento integral dos requisitos técnicos, funcionais e legais previstos no contrato e seus anexos;

XL. Será exigida homologação formal da CONTRATANTE para cada módulo implantado, com possibilidade de emissão de Termo de Recebimento Provisório quando necessário;

XLI. Os documentos entregues deverão apresentar completude, clareza, coerência e conformidade com as normas técnicas e padrões adotados;

XLII. O percentual mínimo de usuários capacitados deverá ser atingido conforme o Plano de Treinamento aprovado, sob pena de sanções;

XLIII. **LICENÇAS DE USO PARA Sistema para Agentes de Combate a Endemias (ACE) e BI dados do eSUS PEC**

XLIV. Compreende licença de uso, manutenção e suporte a sistema para registro georreferenciado das ações realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE), contendo aplicativo mobile e módulo de gestão;

XLV. Licença de uso, manutenção e suporte a sistema de monitoramento e



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

análise do banco de dados do eSUS PEC (Business Intelligence - BI);

XLVI. **MANUTENÇÃO, CENTRAL DE SERVIÇOS**

XLVII. Manutenções no software sem a necessidade de orientação ou ordenação por parte da CONTRATANTE, poderão ocorrer, desde que comunicadas previamente a esta pela CONTRATADA. Essa comunicação deverá ser prevista no Plano de Atualização da Licença, que conterá o objetivo da manutenção a ser feita, o impacto quando realizada e a release prevista para seu lançamento. Toda release de licença atualizada deverá conter as manutenções realizadas em formato de release notes, anexando documentos necessários para descrever as atualizações disponíveis;

XLVIII. As manutenções, de qualquer tipo, podem gerar novas funcionalidades e atualizações de funcionalidades existentes. São decorrentes, por exemplo, de atualização de tecnologias implementadas e distribuídas pela CONTRATADA aos seus clientes; novas tecnologias de infraestrutura e de software utilizadas pela CONTRATANTE; novas funcionalidades disponibilizadas para qualquer um dos clientes da CONTRATADA; correções de funcionalidades de versões anteriores; adaptações em função do advento de novas versões de componentes de software terceiros, sistemas operacionais e sistemas gerenciadores de bancos de dados utilizados pelo produto, de forma a manter a solução operante e atualizada após mudanças da infraestrutura de software de terceiros sobre a qual o produto opera; e adequações às normas legais vigentes;

XLIX. Em casos de não compatibilidade em novas tecnologias, a CONTRATADA deverá adequar o Plano de Atualização da Licença, planejando as manutenções que garantam as adequações necessárias à compatibilidade e continuidade do serviço;

TABELA: Priorização de manutenções em incidentes aplicada à todas as soluções

GRAU DE GRAVIDADE	DESCRIÇÃO
Crítico	Uma ocorrência crítica faz com que o produto do trabalho se torne inadequado para o uso e/ou incapaz de prestar os serviços, causando sua indisponibilidade. Ocorrências desta gravidade resultam geralmente na substituição ou no reparo de todos os produtos que contêm o artigo defeituoso. Se o produto com esse tipo de ocorrência ainda não foi homologado, o defeito fará com que o produto fique inadequado para a entrega até que esteja resolvido.
Sério	Uma ocorrência séria produz a perda intermitente das funcionalidades ou degrada o desempenho, normalmente percebido como uma lentidão. As ocorrências deste grau, usualmente, resultam na descontinuação da produção e distribuição do produto até que o problema seja corrigido.
Normal	Uma ocorrência normal restringe, mas não impede, o usuário de realizar a função desejada. O cliente provavelmente ignorará o problema ou encontrará um caminho alternativo. Ocorrências conhecidas com este grau podem ser liberadas em um produto somente se os riscos forem avaliados, documentados e aprovados pela CONTRATANTE.
Menor	Uma ocorrência menor que não impede o usuário de realizar as funções desejadas. A CONTRATANTE pode ou não perceber o problema, e é improvável registrar uma queixa. A percepção do cliente da qualidade do produto pode ser danificada se diversos problemas com esse grau forem evidentes. A correção destes problemas pode ser adiada para um release seguinte sem justificativa formal.
Superficial	Uma ocorrência superficial é invisível, à CONTRATANTE. A correção destes problemas pode ser adiada para a próxima release sem justificativa formal.

L. No caso de manutenções motivadas por adequações legais em momento posterior estarão cobertas por esse serviço de Atualização de Licença. Toda necessidade de adequação legal identificada em ambiente de produção será classificada como manutenção adaptativa;

LI. O aceite da atualização da licença não exime a CONTRATADA de emitir, quando requisitada pela CONTRATANTE, a demonstração da garantia de segurança de software ou



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

item de configuração, por meio de relatórios de testes de Integridade, Volume e Segurança;

LII. Todas as implementações realizadas deverão estar em conformidade com as legislações vigentes, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018;

LIII. A CONTRATADA deverá disponibilizar um processo de suporte remoto e on-site para o reporte de requisições e incidentes por parte da CONTRATANTE;

LIV. O suporte on-site deverá ser a exceção, quando o suporte remoto não for possível, como em casos de instalação de itens de configuração em equipamentos, leituras e correções de equipamentos clínicos, etc. Esse tipo de suporte será acionado em acordo entre as partes;

LV. Será permitido que os usuários finais entrem em contato com a CONTRATANTE e informem incidentes ou requisitem serviços;

LVI. Caberá à CONTRATADA o suporte técnico remoto e on-site aos usuários da solução, previamente capacitados e autorizados, durante o horário de funcionamento da CONTRATANTE e suas unidades de saúde, com registro de serviço em sistema informatizado, visando sanar dúvidas e registrar incidentes. A CONTRATADA deverá garantir o atendimento à equipe responsável na Secretaria Municipal de Saúde ou nas Unidades de Saúde, que porventura venham a precisar de atendimento;

LVII. Deverá ser disponibilizada uma Central de Serviços com o objetivo de funcionar como ponto único de contato entre os usuários e a CONTRATADA, utilizando sua ferramenta de Gestão de Serviços de TI (GSTI) para registrar, monitorar e fechar todas as solicitações e incidentes de TI. Portanto, qualquer registro de chamado deverá ocorrer através da Central de Serviços para realização dos atendimentos. A ferramenta de GSTI deve ser mantida e hospedada pela CONTRATADA e concentrar a abertura de chamados com origem na Secretaria Municipal de Saúde e demais Unidades de Saúde;

LVIII. O atendimento não deve se resumir aos canais escritos, como ferramentas de mensageria e de GSTI. Poderão ser definidas novas formas de atendimento, previamente acordadas e registradas formalmente entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA;

LIX. A ferramenta deve permitir registrar, acompanhar, escalonar, monitorar, suspender e encerrar chamado;

LX. A ferramenta deve ter as duas abordagens, quais sejam, permitir que o próprio usuário feche o chamado após receber e-mail com a informação de chamado resolvido ou fechar o chamado automaticamente, através de tempo configurável na ferramenta, caso ele não faça o encerramento (decorso de prazo);

LXI. A ferramenta proposta deverá implementar a integração do ciclo de vida do chamado (incidentes e requisições) com acompanhamento de qualidade no nível de serviço;

LXII. A ferramenta proposta deverá prover meios para o controle de qualidade técnica do serviço prestado, por meio de relatórios gerenciais e estatísticos, bem como logs;

LXIII. Cada chamado deverá possuir, no mínimo, um número único identificável, uma classificação quanto ao tipo de serviço solicitado, uma descrição, uma forma de contato do usuário original, data e hora de abertura e uma situação;

LXIV. Quanto à classificação do tipo do chamado utilizaremos os valores como demonstrado na Tabela: Classificação do tipo de chamado, previstas nas melhores práticas da biblioteca ITIL V3;

TABELA: Classificação do tipo de chamado

TIPO DO REGISTRO	DESCRIÇÃO
Incidente	Será classificado para todo registro de serviço necessário a um item de configuração. Se o item suporta um serviço já prestado e que não se comporte adequadamente, que cause redução na qualidade do serviço ou a interrupção do mesmo.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Requisição de Serviço	O serviço em si se mantém disponível e funcional, porém se faz necessário criação de um novo item de configuração, solicitação de informação sobre tecnologia utilizada, lógica de processamento e estrutura de armazenamento de dados.
------------------------------	---

LXV. Ao final do ciclo de atendimento, durante a vigência do contrato, deve ser emitido relatório de atendimentos mensais provendo estatísticas de atendimento por tipo de chamado, período, grupos de usuário, categorias, situações dos chamados e outros indicadores customizáveis. Deve prover estatísticas de atendimento confrontando níveis de serviço definidos versus os alcançados, por atendimento ou sinteticamente por tarefa, tipo, categorias, grupos de usuários. Neste relatório deve constar o número de unidades efetivamente executadas pela CONTRATADA;

LXVI. SERVIÇOS DE SUSTENTAÇÃO/SUPORTE TÉCNICO

LXVII. Serviço técnico especializado, feito sob demanda, relacionado a construção e desenvolvimento de funcionalidades de software. Envolve melhorias aplicadas à solução existente e seus produtos derivados, ampliação de serviços suportados e adequação/modificação funcional dos itens de configuração em ambiente de produção;

LXVIII. Todos os serviços de manutenção evolutiva, sejam elas de qualquer natureza, deverão ser precedidos de Ordem de Serviço e Ordem de Fornecimento, emitidos pela CONTRATANTE, contendo detalhes dos objetivos que se desejam alcançar;

LXIX. As atividades vinculadas a este tipo de serviço referem-se às manutenções que devem ser feitas na solução provida e seus produtos derivados a fim de que este suporte respostas às necessidades de negócio da CONTRATANTE;

LXX. Essas necessidades são derivadas de normas observadas e direcionadores estratégicos. As atividades deste serviço pressupõem intervenções de desenvolvimento e manutenção de software baseado em esforço. O pagamento da empresa CONTRATADA é realizado por meio do dimensionamento do produto entregue, utilizando a métrica de horas;

LXXI. Nos desenvolvimentos de funcionalidades não específicas à CONTRATANTE, aqueles que não serão exclusivos de utilização pela CONTRATANTE, serão aplicados o fator de desconto de 0,5 na métrica. Essa ação justifica-se por haver um processo de coautoria e criação colaborativa, com o entendimento mútuo de que a propriedade intelectual é compartilhada;

LXXII. Adequações legais requisitadas pela CONTRATANTE serão classificadas como atualização de licença;

LXXIII. Dentre os possíveis incrementos à solução e seus produtos derivados, devemos destacar: Ampliação de tamanho funcional da aplicação: criação de novas funcionalidades; Alteração do comportamento funcional: alteração em funcionalidades pré-existentes e em uso; Exposições de API privada visando integrações com quaisquer softwares já utilizados pela CONTRATANTE ou outro tipo de solução (IoT, Mobile, Desktop ou Web) adotada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA, de desenvolvimento próprio da CONTRATANTE ou de terceiros; Novos produtos derivados de software: são módulos ou produtos de software que deverão ser desenvolvidos com independência da plataforma utilizada, mas totalmente integrada a ela ou a outros produtos de software utilizados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA;

LXXIV. A CONTRATADA apresentará, como resposta a Ordem de Serviço emitida pela CONTRATANTE, um Plano de Manutenção onde devem constar, no mínimo, as atividades a serem realizadas na manutenção, cronograma de execução dos serviços e data de início acordada em conjunto com a CONTRATANTE. Deve constar, ainda, uma medida estimada de esforço para cada uma das manutenções e o seu total;

LXXV. O cronograma deve listar os marcos por releases de entrega, com um nível a mais de detalhe relacionando as funções de cada marco e quais funções possuem são interdependentes;

LXXVI. Todo Plano de Manutenção entregue deve prever Fases de Desenvolvimento que estão incluídas no processo de solicitação e recebimento deste tipo de serviço,



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

de acordo com a Tabela Fases de Desenvolvimento. Os artefatos associados às fases de desenvolvimento deverão ser construídos por serviços correlatos de software no decorrer de cada fase e seguir os modelos apresentados pela CONTRATANTE nos Anexos deste TR. Segue tabela de atividades e artefatos entregáveis pela CONTRATADA, por fase;

TABELA - Fases de Desenvolvimento

FASES	ATIVIDADES	ARTEFATOS
Análise da Demanda	Realizar mediações entre os usuários; Analisar processos, necessidades e dificuldades relatadas.	Plano de Manutenção
Construção da Solução	Elaborar e atualizar documentação necessária; Listar por prioridade os entregáveis da solução; Construir produtos necessários.	Relatório resumo de teste
Entrega	Realizar reuniões e treinamentos; Atualizar materiais de treinamento fornecidos.	Manuais atualizados Release notes

LXXVII. Quando houver necessidade de uma integração entre produtos de software utilizados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA com produtos integrantes da solução em tela, deverão ser desenvolvidos middlewares ou integradores;

LXXVIII. Os integradores devem permitir conectar sistemas internos e externos críticos. Poderão ser utilizados recursos de integração, de transformação, conectividade, e mensageria corporativa, criando uma camada comum de acesso entre as soluções de softwares e seus produtos derivados;

LXXIX. Integradores podem ser acessados por meio de APIs ou outro meio acordado entre as partes, que são conjuntos de ferramentas, definições e protocolos para que as aplicações se comuniquem entre si;

LXXX. Os integradores deverão trabalhar com padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, utilizados na RNDs ou definidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA e seus sistemas, incluindo padrões futuros;

LXXXI. Poderão, localmente, conectar-se a uma fonte de dados (banco de dados, arquivos de dados) da aplicação de saúde que se deseja conectar à solução, extrair dados da fonte no formato proprietário da aplicação, transformar os dados para formatos de modelos de informação padronizados e enviar automaticamente as informações coletadas para a plataforma;

LXXXII. Atividades de construção de integradores deverão ser executados sob demanda específica da CONTRATANTE, considerando o sistema-alvo a ser integrado e a estratégia específica de integração de informações clínicas e de gestão. Esses serviços podem ser realizados de duas maneiras:

- Construção de integradores realizada diretamente pela equipe técnica da CONTRATADA Neste modelo, a equipe técnica da CONTRATADA fica responsável por todas as atividades de desenvolvimento do agente de software (integrador) e as equipes técnicas da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA devem prestar assessoria, informações técnicas, acesso aos sistemas, aplicações e bases de dados, em quantidade e qualidade suficientes para viabilizar o desenvolvimento;
- Construção de integradores realizada pela equipe técnica da CONTRATANTE Neste modelo, a equipe técnica da CONTRATADA fornecerá serviços de assessoria remota, além de disponibilizar acesso a documentação e ao código fonte de integrador "modelo" (template);

LXXXIII. Independente do modelo de construção, os códigos fonte dos integradores solicitados pela CONTRATANTE deverão ser mantidos em sua posse, em repositório a ser determinado por ela. A guarda é justificada uma vez que se tratam de soluções de software locais, que



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

poderão ser conectadas a outras soluções de RES pela própria equipe da CONTRATANTE;

LXXXIV. **IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE e-SUS PEC e e-SUS AF;**

LXXXV. Implantação, e após operação assistida para acompanhamento durante período estipulado de 3 meses para os sistemas do Ministério da Saúde e-SUS PEC e e-SUS AF;

LXXXVI. Compreende a capacitação das equipes de saúde e dos profissionais da gestão no uso do eSUS PEC e e-SUS AF no uso dos sistemas;

LXXXVII. **SERVIÇO DE TREINAMENTO NAS SOLUÇÕES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE;**

LXXXVIII. A contratada será responsável pela implantação de todos os módulos contratados;

LXXXIX. Os serviços de treinamento compreenderão o Treinamento de Usuários, conforme demanda do contratante, e os Treinamentos adicionais para além do período de implantação, a serem executados por meio de horas técnicas, estas conforme consumo e sob demanda, ambos nos termos da proposta apresentada pela contratada;

XC. A contratada deverá apresentar plano de trabalho de implantação até 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, observado o cronograma a ser elaborado junto com a CONTRATANTE;

XCI. A CONTRATANTE terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para análise e aprovação ou determinar os devidos ajustes que achar necessários;

XCII. **ETAPAS DE IMPLANTAÇÃO, CAPACITAÇÃO E OPERAÇÃO DO SISTEMA**

XCIII. **Parametrização do Sistema**

a) A etapa de parametrização consiste no levantamento das necessidades dos fluxos operacionais das unidades envolvidas no projeto e sua referida população das tabelas necessárias ao uso do sistema ofertado pela CONTRATADA.

b) Também é parte da parametrização a configuração específica de caminhos de impressão, alocação de numeração/codificação, criação de formulários digitais específicos de cada área;

XCIV. **Catálogo e Migração**

c) Para iniciar a operação do sistema, será necessária a catalogação/migração do legado existente para o novo ambiente;

d) Dados referentes a cadastro de pacientes e atendimentos, quando existir, deverão ser migrados para a plataforma de RES e Sistema de Prontuário, devendo estar disponíveis para consulta nas novas soluções implantadas;

XCV. **Treinamento aos Usuários**

a) O serviço de treinamento consiste em um conjunto de atividades, remotas ou presenciais, que visam à capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE para a operação e gestão, bem como para os usuários finais, transferindo todo o conhecimento e experiência necessária sobre a utilização dos produtos (equipamentos, sistemas ou plataformas de serviços) fornecidos durante a vigência do



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

contrato;

- b) O serviço de treinamento dar-se-á durante o período de implantação dos módulos e acontecerá sob demanda do contratante, preferencialmente no modelo presencial;
- c) No caso de treinamentos presenciais, o custo da viagem do(s) o profissional(ais) escalado(s) ficará a cargo da CONTRATADA;
- d) Deverá ser entregue um plano de treinamento, contendo o objetivo/tema, carga horária, metodologia, formas de avaliação e recursos midiáticos necessários;
- e) A execução deste serviço será planejada de acordo com a disponibilidade do público alvo;
- f) Os serviços de treinamento presencial serão sempre executados localmente, em Volta Redonda, devendo ser pagos pelo valor da hora consumida. A CONTRATANTE poderá solicitar o treinamento conforme estabelecido em cada solução;
- g) Esses serviços somente serão realizados quando solicitado explicitamente pela CONTRATANTE, respeitando, contudo, os limites mínimos e máximos de tempo estabelecidos;
- h) Para os serviços nos quais há previsão de implantação presencial, a CONTRATADA deverá enviar ao local definido pela CONTRATANTE ao menos um integrante de sua equipe, com comprovada capacidade, para o atendimento da demanda solicitada;
- i) Será utilizado o instrumento de "Plano de Treinamento" como ferramenta de planejamento da demanda;
- j) O treinamento poderá ter como escopo procedimentos para administração e configuração dos sistemas, assim como o detalhamento, do ponto de vista do usuário final, da utilização das funcionalidades de um ou mais módulos e aplicações;
- k) O Plano de Treinamento será elaborado pela CONTRATADA e validado pela CONTRATANTE, e somente poderá ser executado após esta validação;
- l) O treinamento se dará na modalidade de treinamento de usuários e multiplicadores e caberá à CONTRATADA o fornecimento de pessoal qualificado, denominados facilitadores, necessário para treinar usuários e multiplicadores para cada área a ser implementada;
- m) O conteúdo do treinamento abrangerá todas as funcionalidades do sistema conforme a natureza e atividade de cada tipo de turma;
- n) A CONTRATADA disponibilizará recursos suficientes para realização dos treinamentos de implantação do Prontuário Eletrônico PEP MAC, nos turnos da manhã, tarde, noite e madrugada, conforme o plano de implantação que será apresentado;
- o) As despesas decorrentes da prestação do serviço de treinamento presenciais, tais como hospedagem, transporte, diárias, etc. da equipe da CONTRATADA serão de sua responsabilidade da mesma;
- p) Os treinamentos adicionais para além do período de implantação, incluindo a formação de multiplicadores, serão custeados com base



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

no formato de Horas Técnicas;

XCVI. Implantação dos Módulos dos Sistema

- a) Essa etapa prevê a criação de um ambiente de desenvolvimento, pronto para receber os dados iniciais do sistema (parametrizações e carga inicial). Este ambiente será replicado como Treinamento e uma vez preparada a entrada em produção deverá ser movido/copiado para este novo ambiente, com todas as tabelas transacionais limpas;
- b) Apresentar Relatório de Avaliação, certificação e homologação da Implantação conforme modelo a ser fornecido pela CONTRATANTE, podendo esta aprovar a utilização de metodologia e documentos em modelo sugerido pela CONTRATADA;
- c) Entenda-se como serviços especificamente relacionados ao Produto/Módulo ofertado os seguintes:
 - Elaboração de Projeto operacional de Implantação da solução ofertada;
 - Migração de Base de dados existente;
 - Adequação das rotinas da Unidade de saúde aos requisitos do Produto/Módulo ou vice-versa, conforme orientação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
 - Elaboração de Plano de Contingência;
 - Capacitação do(s) Usuário(s);
 - Implantação Assistida;
 - Suporte Técnico ao Produto/Módulo;
- d) O prazo do acompanhamento da equipe da CONTRATADA na entrada em produção será pactuado e planejado pelas partes contratantes;
- e) Os serviços de implantação obrigatoriamente deverão ser realizados por consultores experientes com comprovação formal realizada através de atestados fornecidos por unidades de saúde onde os profissionais tenham executado atividades de implantação semelhantes àquelas relacionadas neste Termo de Referência;
- f) A CONTRATANTE reserva-se o direito de não aceitar profissionais indicados pela CONTRATADA e que não possuam a comprovação requerida;

XCVII. OPERAÇÃO ASSISTIDA

- a) É o período imediatamente após a execução de todas as etapas descritas anteriormente. Durante este período a empresa licitante deverá acompanhar, na forma de operação assistida em tempo integral, o início de operação do sistema e no horário diurno durante 3 meses. Nesta fase, este apoio é fundamental, pois os usuários ainda não estão completamente familiarizados com a operação e os técnicos passando por um período de familiarização com o novo sistema;
- b) Através destes serviços o usuário do Sistema terá acesso à



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

assistência especializada referente:

- Questões relacionadas ao uso operacional da solução;
- Apoio para identificar e verificar as causas de possíveis erros ou funcionamento indevido da solução;
- Orientação sobre soluções alternativas para tais erros ou mau funcionamento, se possível;
- Operação de Sistemas;
- Atividades de administração do ambiente;
- Atividades de monitoração e acompanhamento do ambiente;

XCVIII. CONTROLE DE QUALIDADE

- a) A quantidade estimada de horas do serviço de implantação, contemplando o treinamento de usuários multiplicadores e a realização da operação assistida, será por unidade de saúde;
- b) A disponibilização dos serviços de operação assistida iniciará na semana seguinte à implantação do Sistema e tem como objetivo a garantia de continuidade do processo;
- c) Os serviços de operação assistida obrigatoriamente deverão ser realizados por consultores experientes com comprovação formal realizada através de atestados fornecidos por unidades de saúde onde os profissionais tenham executado atividades de implantação e ou operação assistida semelhantes àquelas relacionadas neste Termo de Referência;
- d) A CONTRATANTE reserva-se o direito de não aceitar profissionais indicados pela CONTRATADA e que não possuam a comprovação requerida;

XCIX. SERVIÇO DE TREINAMENTO TÉCNICO

- a) A CONTRATADA será responsável pela realização de treinamentos para equipes técnicas da CONTRATANTE, contemplando colaboradores da TI da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE que possam ser envolvidas na manutenção, administração do Registro Eletrônico de Saúde e dos Conectores desenvolvidos para integração das soluções;
- b) Os treinamentos podem ser realizados de forma remota ou presencial, de acordo com a necessidade do público-alvo e do escopo a ser abordado;
- c) Deverá ser entregue um plano de treinamento, contendo o objetivo/tema, carga horária, metodologia, formas de avaliação e recursos midiáticos necessários;
- d) A execução deste serviço será planejada de acordo com a disponibilidade do público alvo;
- e) O serviço de treinamento consiste em um conjunto de atividades que visam a capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE para a operação e gestão, transferindo todo o conhecimento e experiência necessária sobre a administração e manutenção e desenvolvimento dos conectores de integração de soluções ao



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Registro Eletrônico de Saúde;

- f) Os serviços de treinamento presencial fora do período de implantação serão sempre executados localmente, em Volta Redonda, devendo ser pagos pelo valor da hora consumida;
- g) Esses serviços somente serão realizados quando solicitado explicitamente pela CONTRATANTE, respeitando, contudo, os limites mínimos e máximos de tempo estabelecidos;
- h) A CONTRATADA deverá enviar ao local definido pela CONTRATANTE ao menos um integrante de sua equipe, com comprovada capacidade, para o atendimento da demanda solicitada;
- i) Será utilizado o instrumento de "Plano de Treinamento" como ferramenta de planejamento da demanda;
- j) O treinamento poderá ter como escopo procedimentos para administração e configuração dos sistemas, assim como o detalhamento, desenvolvimento de conectores de integração de soluções ao RES, assim como de acesso às APIs disponibilizadas para a Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde;
- k) O Plano de Treinamento será elaborado pela CONTRATADA e validado pela CONTRATANTE, e somente poderá ser executado após esta validação;
- l) Os serviços prestados serão executados no horário de funcionamento local da CONTRATANTE, podendo haver, em casos excepcionais, turmas noturnas ou nos fins de semana, não havendo, em nenhuma hipótese, diferenciação no preço pago pelos serviços;
- m) A solicitação de treinamento deverá ser realizada com uma antecedência mínima de 10 dias corridos;
- n) A CONTRATADA, mensalmente, deve emitir relatórios detalhados dos serviços realizados. Esses relatórios serão utilizados para comprovação dos serviços a serem faturados, ou seja, a fatura está diretamente relacionada ao consumo de horas do banco de horas;
- o) As atividades contemplam a capacitação da equipe definida pela CONTRATANTE composta por profissionais administradores do sistema e/ou equipe técnica de desenvolvimento, ou profissionais indicados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
- p) Será de responsabilidade do CONTRATANTE a disponibilização de infraestrutura física e de equipamentos para treinamento, incluindo sala com projetor e computadores em rede para os usuários. Caso a CONTRATANTE não disponha de infraestrutura física e/ou de equipamentos para a realização do treinamento a CONTRATADA deverá providenciá-los, no período da execução do serviço;

C. **PROPRIEDADE, SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO**

- a) Todos os dados do RES e sistemas derivados, imagens e documentos que forem manuseados e utilizados, são de propriedade da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE não podendo ser repassadas, copiadas, alteradas ou absorvidas na relação de bens da CONTRATADA, bem como, de seus executores, sem expressa autorização da CONTRATANTE;
- b) Os executores da CONTRATADA receberão acesso privativo e



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

individualizado, não podendo repassá-los a terceiros, sob pena de responder, criminal e judicialmente, pelos atos e fatos que venham a ocorrer, em decorrência deste ilícito;

- c) Será considerado ilícito a divulgação, o repasse ou a utilização indevida de informações, bem como dos documentos, imagens, gravações e informações utilizados durante a prestação dos serviços;
- d) A CONTRATADA obriga-se a dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, sobre qualquer anormalidade que verificar na prestação dos serviços, que inclui instabilidades nos ambientes mantidos para o serviço;
- e) Guardar inteiro sigilo dos dados processados, reconhecendo serem estes de propriedade exclusiva da CONTRATANTE, sendo vedada à CONTRATADA sua cessão, locação ou venda a terceiros sem prévia autorização formal da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;
- f) Deverá ser firmado um Termo de Confidencialidade e Sigilo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, de acordo com o modelo supramencionado, estabelecendo o compromisso de que todos os profissionais envolvidos na prestação dos serviços não divulgarão nenhum assunto tratado na execução e gestão do objeto da contratação, bem como sobre todos os ativos de informações e de processos;
- g) Todas as informações obtidas ou extraídas pela CONTRATADA quando da execução dos serviços deverão ser tratadas como confidenciais, sendo vedada qualquer reprodução, utilização ou divulgação a terceiros, devendo a CONTRATADA zelar por si, empregados e subcontratados pela manutenção do sigilo absoluto sobre os dados, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais de que eventualmente tenham conhecimento ou acesso em razão dos serviços executados;
- h) Cada profissional a serviço da CONTRATADA deverá estar ciente de que a estrutura computacional da CONTRATANTE não poderá ser utilizada para fins particulares;
- i) A CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE toda e qualquer documentação produzida decorrente da prestação de serviços, objeto desta contratação, bem como, cederá à CONTRATANTE, em caráter definitivo e irrevogável, o direito patrimonial e a propriedade intelectual dos resultados produzidos durante a vigência do contrato e eventuais aditivos, entendendo-se por resultados quaisquer estudos, relatórios, diagramas, descrições técnicas, protótipos, dados, esquemas, plantas, desenhos, diagramas, páginas web e documentação, em papel ou em qualquer forma ou mídia;
- j) No caso de incidentes de segurança com dados pessoais, tais como acesso não autorizado, acidental ou ilícito que resulte na destruição, perda, alteração, vazamento ou ainda, qualquer forma de tratamento de dados inadequada ou ilícita, os quais possam ocasionar risco para os direitos e liberdades do titular dos dados pessoais, deve-se seguir o procedimento de comunicação do incidente, conforme previsto em lei;

CI. TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO E TRANSIÇÃO



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

CONTRATUAL

- a) A CONTRATADA deverá apresentar, num prazo máximo de 90 (noventa) dias antes do término de seu contrato, um plano de transição de conhecimentos dos serviços objeto deste contrato, ressalvadas as tecnologias com direitos de propriedade, para os servidores da CONTRATANTE e para técnicos da nova empresa contratada;
- b) O plano de transição deverá conter uma matriz de responsabilidades com a descrição das atividades e as responsabilidades de coordenação e execução de cada uma delas;
- c) O plano de transição deverá conter, a revisão de toda a documentação gerada de todos os serviços prestados, acrescidos de outros documentos que, não sendo artefatos previstos em metodologia, sejam adequados ao correto entendimento do serviço executado;
- d) A CONTRATADA deverá estabelecer um cronograma detalhado das atividades de transição, definindo prazos e responsabilidades;
- e) O fato da CONTRATADA ou seus representantes não cooperarem ou reterem qualquer informação ou dado solicitado pela CONTRATANTE, que venha a prejudicar, de alguma forma, o andamento da transição das tarefas e serviços, constituirá quebra de contrato, sujeitando-a as obrigações em relação a todos os danos causados à CONTRATANTE por esta falha;
- f) Em ocorrendo nova licitação, a CONTRATADA signatária do contrato em fase de expiração, assim considerado o período dos últimos 02 (dois) meses de vigência, deverá repassar para a vencedora do novo certame, por intermédio de eventos formais, os documentos necessários à continuidade da prestação dos serviços, bem como esclarecer dúvidas a respeito de procedimentos no relacionamento entre a CONTRATANTE e a nova CONTRATADA;

CII. TÉCNICO RESIDENTE – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- a) A CONTRATADA deverá disponibilizar, durante toda a vigência contratual, 01 (um) Técnico Residente, com atuação presencial nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, em regime de horário administrativo, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais;
- b) O Técnico Residente atuará como recurso técnico especializado de apoio à execução do contrato, sendo responsável por:
 - Apoiar a operação dos sistemas contratados (RES, PEP, Regulação, integrações);
 - Atuar no apoio técnico às equipes da SMS e unidades de saúde;
 - Acompanhar implantações, treinamentos e operação assistida;
 - Apoiar a integração com sistemas legados e sistemas do Ministério da Saúde;
 - Atuar como ponto focal técnico entre CONTRATANTE e CONTRATADA;
 - Apoiar a análise de incidentes críticos e demandas recorrentes;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- Contribuir para a transferência de conhecimento e capacitação contínua;
- O Técnico Residente não estará subordinado hierarquicamente à CONTRATANTE, mantendo vínculo exclusivo com a CONTRATADA, sendo vedada qualquer caracterização de vínculo empregatício com a Administração Pública.

CLÁUSULA SEXTA – DO RECEBIMENTO DO OBJETO:

I. Os serviços objeto deste Termo de Referência serão recebidos e aceitos, de acordo com o art. 140 da lei nº 14.133/2021, provisoriamente, após sumária inspeção realizada pela Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, para posterior verificação da qualidade e conformidade do objeto às especificações técnicas discriminadas no termo de referência, Anexo I deste edital, podendo ser rejeitados caso não estejam conforme as especificações estabelecidas.

II. A **CONTRATADA** deverá dar total garantia quanto à qualidade do objeto fornecido, ficando obrigada a substituir às suas expensas, no total ou em parte, os produtos em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções comprovadamente fora das especificações técnicas discriminadas.

III. O objeto será recebido definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada para fiscalização, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das condições e especificações discriminadas no Termo de Referência.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

I. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e nos termos da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

II. A execução do presente contrato será fiscalizada por servidor especialmente designado em Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com o disposto no art. 117, da Lei Federal nº 14.133/2021.

III. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessária para regularização da falta ou defeitos observados.

IV. As comunicações entre Contratante e Contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;

V. O fiscal do contrato informará, em tempo hábil, ao superior do seu departamento ou setor, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse a sua competência;

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

VII. A contratante poderá convocar representante da Contratada para adoção de providência que deixem de ser cumpridas de imediato;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

VIII. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante.

CLÁUSULA OITAVA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

O pagamento será realizado, de forma parcelada, mensalmente, de acordo com os serviços efetivamente executados e atestados pela fiscalização, 20 (vinte) dias após o adimplemento do objeto, assim considerada a execução do serviço, acompanhada do respectivo documento de cobrança (nota fiscal/fatura) devidamente atestada pela Fiscalização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O pagamento será efetuado, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informado pela contratada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Em caso de atraso injustificado no pagamento, o valor será compensado financeiramente em 0,5% (cinco décimos por centos) de juros de mora por mês "pro rata tempore", contados a partir do dia seguinte ao seu vencimento até a data do efetivo pagamento;

PARÁGRAFO QUARTO: O valor do pagamento eventualmente antecipado será descontado na razão de 10% (dez por cento) ao mês "pro rata die", contado da data de seu efetivo pagamento

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA CONTRATUAL:

O prazo de duração deste instrumento contratual será de 12 (doze) meses, **a partir da assinatura do contrato**, podendo ter sua duração prorrogada a critério da Administração, tendo em vista tratar-se de serviço de natureza continuada de necessidade pública permanente a ser satisfeita, desde que os preços e condições sejam vantajosos para a Administração, nos termos do disposto no Art. 107, da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos casos previstos no Art. 124, da Lei nº 14.133/21.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O contratado fica obrigado a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou diminuição quantitativa de seu objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Havendo alteração do contrato que aumente ou diminua os encargos do contratado, a contratante deverá estabelecer, no mesmo termo aditivo o equilíbrio econômico-financeiro inicial.

PARÁGRAFO QUARTO: Os preços contratados serão alterados, para mais ou para menos, conforme o caso, se houver, após a data da apresentação da proposta, criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou a superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços contratados



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

PARÁGRAFO QUINTO: As alterações contratuais deverão ser formalizadas por termo aditivo, exceto registros que não caracterizam alteração no contrato, que poderão ser formalizados por simples apostila, de acordo com as situações previstas no art. 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

Pelo cometimento das infrações previstas nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, X e XII do art. 155, da Lei Federal nº 14.133/2021, a **CONTRATADA** será responsabilizada administrativamente com a aplicação das seguintes sanções:

- I. Advertência – Caso dê causa a inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.
- II. Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Município de Volta Redonda, pelo prazo de até 03 (três) anos, sem prejuízo da rescisão unilateral do contrato, quando praticar as seguintes infrações e não justificar a imposição de penalidades mais grave:
 - a. Der causa a inexecução parcial do contrato que cause danos grave a Administração, ao fornecimento dos Serviços Públicos e ao interesse coletivo;
 - b. Der causa a inexecução total do contrato;
 - c. Ensejar o retardamento da execução/entrega do objeto do contrato sem motivo determinado.
- III. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos pelo prazo mínimo de 03 (três) anos e máximo de 05 (cinco) anos, quando praticar as seguintes infrações:
 - a. Aquelas previstas para sanção de impedimento de licitar e contratar com o Município de Volta Redonda, quando se justificar imposição de penalidade mais grave;
 - b. Apresentar declaração ou documentação falsa durante a execução do contrato;
 - c. Fraudar ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
 - d. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
 - e. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei Federal nº 12.846/2013.
- IV. Multa compensatória e moratória que poderá ser aplicada sobre o valor do contrato, cumulativamente com as demais sanções por qualquer das infrações administrativas previstas nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, X e XII do art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021.
- V. A multa compensatória será aplicada no caso de execução parcial ou total do contrato, nos seguintes percentuais e condições:
 - a. No caso de inexecução parcial, será aplicado o percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato correspondente a parcela do objeto não executado;
 - b. No caso de inexecução total, será aplicado o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor do contrato.
- VI. A Multa de mora será de 0,5% (cinco décimos por cento) pro rata die sobre o valor do contrato, referente ao período de retardamento ou atraso na entrega/execução do objeto deste contrato, sem motivo justificado e aceito pela **CONTRATANTE**.
- VII. A inexecução total do contrato estará configurada quando a **CONTRATADA**, deixar de cumprir o prazo referente a entrega/execução do objeto conforme as condições estabelecidas no presente contrato e termo de referência, anexo I do edital.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL:

I. Constitui motivos para extinção do contrato, o qual deverá ser formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurada o contraditório e a ampla defesa, as situações previstas no art. 137, incisos I, II, III, IV, V, VIII e IX da Lei Federal nº 14.133/2021.

II. A **CONTRATADA** terá direito a extinção do contrato, caso a Administração faça supressão modificando acima de 25% (vinte e cinco por cento) o valor inicial do contrato.

A extinção do contrato poderá ser determinada por ato unilateral da Administração, de forma consensual, ou por decisão arbitral, observando-se o disposto nos arts. 138 e 139 da Lei Federal nº 14.133/2021

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

I. Faz parte integrante do presente contrato, o edital de Pregão Eletrônico nº _____ e seus anexos, independente de transcrição.

II. Durante a vigência do contrato, é vedado ao contratado contratar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão ou entidade contratante ou de agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato.

III. Deverá a contratante emitir explicitamente as decisões das solicitações e reclamações relacionadas ao contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do contrato.

IV. Concluída a instrução do requerimento, a Administração terá o prazo de 1 (um) mês para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período.

V. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021)

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO:

As partes contratantes, abrindo mão de qualquer privilegio, elegem o Foro da Comarca de Volta Redonda, RJ, para dirimir as dúvidas oriundas deste contrato.

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Volta Redonda,

MÁRCIA LYGIA VIERA CURY INÁCIO
p/CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXX
p/CONTRATADA



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO PERMANENTE



Processo
12.060-00003688/2026
CCP

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

TESTEMUNHAS:

1-

2-



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ANEXO A REQUISITOS TÉCNICOS DA CONTRATAÇÃO

Sumário

1. REQUISITOS TÉCNICOS DA CONTRATAÇÃO	1
2. REQUISITOS PARA REGULAÇÃO ASSISTENCIAL NO ÂMBITO MUNICIPAL	3
3. REQUISITOS PARA PRONTUÁRIO DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ALTA COMPLEXIDADE ...	9
4. REQUISITOS PARA PLATAFORMA ELETRÔNICA DA SAÚDE - RES.....	25
5. IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (ESUS APS - PEC) JUNTO ÀS EQUIPES DE SAÚDE (eSF, eAP, eMulti, ESB, CEO, EMAP e EMAD) E MÓDULO DE MONITORAMENTO E ANÁLISE	43
6. IMPLANTAÇÃO E LICENÇA DE SISTEMA PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)	48
7. IMPLANTAÇÃO DO ESUS ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	49

1. REQUISITOS TÉCNICOS DA CONTRATAÇÃO

- 1.1. Os serviços de implantação, integração e suporte de soluções tecnológicas para saúde digital deverão Ser prestados por empresa especializada em Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) aplicada à saúde, com experiência comprovada na execução do objeto, observando os parâmetros de interoperabilidade, segurança da informação e conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A contratada será integralmente responsável pelos serviços prestados, em estrita observância à legislação vigente, incluindo as diretrizes estabelecidas pelo Programa SUS Digital, pela Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), assumindo todos os riscos e despesas decorrentes da perfeita execução contratual.
- 1.2. Para garantir a adequação técnica, operacional e regulatória da contratada, é indispensável comprovar sua capacidade de atuar em ambientes que envolvam dados sensíveis de saúde, respeitando os padrões nacionais de interoperabilidade definidos pelo Ministério da Saúde, bem como normas relativas à segurança da informação e à continuidade dos serviços.
- 1.3. Além disso, são requisitos indispensáveis para a perfeita execução do objeto contratual:
 - 1.3.1. Disponibilizar Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde (RES) Municipal, que armazene e indexe exclusivamente os dados de saúde dos cidadãos do município de Volta Redonda, utilizando os padrões internacionais e nacionais de informação em saúde, especialmente HL7 FHIR, conforme os padrões publicados pela Rede Nacional de Dados em Saúde;
 - 1.3.2. Permitir o acesso dos profissionais de saúde habilitados na rede municipal ao histórico



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

completo do RES do cidadão, no momento do atendimento;

- 1.3.3. Viabilizar o acesso do cidadão ao seu histórico de atendimentos registrados no RES, por meio do aplicativo, incluindo registros eletrônicos já existentes;
- 1.3.4. Integrar ao RES Municipal os dados de atendimentos realizados nas seguintes unidades e serviços informatizados: Atenção Básica, Atenção Especializada, Laboratório, Policlínica, Serviços de Pronto Atendimento, Regulação, Vacinação, entre outros serviços de saúde contratados, desde que os dados estejam disponíveis para compartilhamento conforme padrões estabelecidos;
- 1.3.5. Aprimorar a Gestão Clínica e de Risco populacional, mediante disponibilização de análises, painéis e produtos de Business Intelligence (BI) e Business Analytics (BA) que possibilitem o acompanhamento da saúde da população por unidade, regionalmente e territorialmente;
- 1.3.6. Ampliar a gestão dos serviços de saúde, permitindo o registro e integração dos dados de atendimentos realizados por meio de sistema integrado de prontuário eletrônico e gestão hospitalar com o RES Municipal;
- 1.3.7. Garantir o controle das preferências de privacidade e do acesso aos dados pessoais de saúde, assegurando o compartilhamento e a visualização das informações individuais apenas conforme consentimento do cidadão e em conformidade com a LGPD;
- 1.3.8. Prestar suporte técnico remoto e presencial, conforme demanda dos serviços, sendo que o suporte presencial ocorrerá mediante acordo entre as partes e dentro dos limites previstos no objeto da contratação;
- 1.3.9. Assegurar a melhoria contínua das soluções contratadas, mediante desenvolvimento de novas funcionalidades, customizações e conectores solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitados os critérios de viabilidade técnica e financeira.
- 1.3.10. A solução a ser contratada deverá ser baseada em tecnologias modernas e de ponta, garantindo alta escalabilidade para suportar o crescimento da rede e o aumento do volume de dados sem perda de desempenho. Deve operar em ambiente 100% web, dispensando a instalação local de softwares, sendo compatível com os principais navegadores do mercado (Chrome, Edge) e plenamente acessível via dispositivos móveis, garantindo mobilidade e flexibilidade para os usuários. A infraestrutura tecnológica deverá contemplar hospedagem em nuvem (cloud computing), com garantia de alta disponibilidade (mínimo SLA de 99,0%), redundância geográfica dos dados e mecanismos automatizados de backup e recuperação rápida em caso de incidentes ou falhas, assegurando a continuidade dos serviços e integridade das informações.

Tais requisitos justificam-se em razão da necessidade de assegurar a conformidade com as normas legais e regulamentares aplicáveis ao tratamento de dados sensíveis de saúde, bem como garantir a interoperabilidade, a segurança da informação e a continuidade dos serviços essenciais. Sendo importante que a contratação contemple critérios técnicos rigorosos e mecanismos eficazes de controle e responsabilização, permitindo segurança jurídica e operacional à Administração na contratação e na execução dos referidos serviços.

Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde utiliza a plataforma Vivver como sistema único para Prontuário Eletrônico. Embora tenha permitido avanços na informatização da rede municipal, o uso de um sistema único apresenta limitações relevantes, principalmente no que se



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

refere à integração e interoperabilidade com outros sistemas utilizados na rede municipal de saúde. Essas limitações impactam negativamente a eficiência da gestão da saúde digital, a troca segura e padronizada de informações e o atendimento integral aos cidadãos.

1.3.11. Diante deste cenário, torna-se fundamental avaliar alternativas que garantam:

- plena interoperabilidade conforme os padrões nacionais HL7 FHIR e RNDs;
- integração efetiva dos sistemas municipais das diversas modalidades de atenção (básica, média e alta complexidade);
- conformidade com a legislação vigente, com ênfase na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei nº 13.709/2018);
- suporte técnico adequado e evolução contínua das soluções tecnológicas;
- acesso seguro, controlado e transparente às informações pelos profissionais de saúde e pelos cidadãos.

2. REQUISITOS PARA REGULAÇÃO ASSISTENCIAL NO ÂMBITO MUNICIPAL

- 2.1. A plataforma deverá estruturar todos os fluxos relacionados à regulação assistencial do município, utilizando uma base de dados unificada para os diferentes tipos de regulação (ambulatório e hospitalar), garantindo o histórico completo do paciente sem duplicidade de informações.
- 2.2. A solução deverá permitir que o gestor municipal realize a autorização de procedimentos de forma conjunta, possibilitando ao regulador analisar e validar a execução das OCIs (Ofertas de Cuidado Integral), garantindo que o cidadão possa executar o conjunto de ações previsto na linha de cuidado.
- 2.3. A solução deverá possibilitar a autorização de OCIs já executadas de forma separada, ou seja, a autorização de um grupo de procedimentos previamente agendados e executados ou, quando o executante possuir essa característica, a autorização de execução única do grupo.
- 2.4. A ferramenta precisa possibilitar a inclusão, atualização e exportação de dados sobre unidades de saúde, usuários do SUS, procedimentos, medicamentos, órteses, próteses, materiais especiais, consultas, exames especializados, leitos, atendimentos hospitalares, urgência e emergência, procedimentos de alto custo (APAC), Programação Pactuada e Integrada (PPI), além de relatórios gerenciais.
- 2.5. A solução deve contemplar o atendimento da população e o gerenciamento dos processos regulatórios em todos os estabelecimentos e localidades do município.
- 2.6. A ferramenta deve administrar as solicitações de procedimentos de média e alta complexidade, tanto em unidades ambulatoriais quanto hospitalares, independentemente de sua posição hierárquica.
- 2.7. A solução deve organizar as demandas dos cidadãos, transformando-as em solicitações direcionadas às redes de atenção secundária e terciária, com funcionalidades que permitam o gerenciamento completo da oferta e demanda, incluindo dados clínicos, prioridades, disponibilidade de serviços, fila de espera, entre outros.
- 2.8. A plataforma deve permitir a criação de solicitações com dados qualificados e o acompanhamento de sua tramitação.
- 2.9. O módulo de controle e avaliação deve verificar a produção autorizada e realizada, por tipo de



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

solicitação e por unidade de saúde.

- 2.10. A ferramenta deve oferecer funcionalidades para autorizar o acesso e execução dos procedimentos, automatizando rotinas do processo de controle e avaliação.

2.11. Processos Compartilhados

- 2.11.1. A solução deve permitir o trâmite completo das solicitações ambulatoriais e hospitalares, desde a abertura até o atendimento final.
- 2.11.2. Deve manter o histórico de cada solicitação, com atualização do status conforme o andamento.
- 2.11.3. Deve haver um canal de comunicação com os estabelecimentos para informar sobre a ausência de evolução nas solicitações.
- 2.11.4. As solicitações devem ser identificadas pelo CPF e/ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do usuário.
- 2.11.5. Deve ser possível localizar solicitações por número da ficha de abertura.
- 2.11.6. A solução deve permitir localizar um profissional de saúde cadastrado digitando as três primeiras letras do seu nome, facilitando a busca rápida e eficiente.
- 2.11.7. Também deve ser possível encontrar um profissional por meio do número de registro no respectivo conselho de classe (como CRM, COREN, etc.).
- 2.11.8. O sistema deve manter registros de solicitações com pendências, sem impor um prazo máximo para sua resolução, permitindo acompanhamento contínuo.
- 2.11.9. Deve haver um controle de permissões baseado em perfis de usuários, definindo quais funcionalidades e processos cada perfil pode acessar, inclusive no que diz respeito à regulação.
- 2.11.10. O regulador deve ter acesso ao histórico completo de atendimentos do cidadão antes de iniciar a análise da nova solicitação, garantindo decisões mais informadas.
- 2.11.11. A solução deve conter protocolos clínicos específicos para cada tipo de atendimento ou procedimento, com campos obrigatórios para preenchimento de dados clínicos relevantes do paciente.
- 2.11.12. A central de regulação deve poder configurar, por tipo de procedimento, se ele estará disponível, se passará por regulação, se exigirá autorização ou se poderá ser agendado diretamente.
- 2.11.13. O sistema deve permitir o cadastro de notificações que possam ser lidas pelo usuário em momento oportuno, sem interferir no andamento do processo regulatório.
- 2.11.14. As notificações devem ser automatizadas, de forma que, ao serem acessadas pelo usuário, o sistema exiba diretamente a tela correspondente ao processo de regulação relacionado.
- 2.11.15. A solução deve apresentar um painel visual (dashboard) com o status das solicitações, incluindo no mínimo as categorias: reguladas/autorizadas, atendidas/agendadas e recusadas.
- 2.11.16. O sistema deve exibir os CIDs (Classificação Internacional de Doenças) e CIAP mais frequentemente utilizados nas solicitações, permitindo análise epidemiológica e de demanda.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 2.11.17. O usuário deve poder alternar entre diferentes perfis de acesso (por exemplo, regulador, gestor, operador) sem precisar sair e entrar novamente no sistema.
- 2.11.18. Da mesma forma, deve ser possível trocar a unidade de atuação (como uma UBS ou hospital) sem a necessidade de novo login, otimizando o fluxo de trabalho.

2.12. Usuários da Saúde (Cidadãos)

- 2.12.1. A solução deve permitir o cadastro de cidadãos, bem como a atualização de seus dados. Para recém-nascidos, o sistema deve restringir algumas funcionalidades conforme a faixa etária.
- 2.12.2. O sistema deve localizar o cadastro de um cidadão a partir das três primeiras letras do nome ou pelo número de um documento de identificação.
- 2.12.3. Cada cidadão deve receber um número único de identificação no sistema, facilitando buscas e evitando duplicidades.
- 2.12.4. A ferramenta deve contar com busca automática de logradouro (rua, avenida, etc.), agilizando o preenchimento do endereço e permitindo complementos.
- 2.12.5. Deve ser possível unificar cadastros de pacientes, integrando seus históricos de consultas e processos em andamento.
- 2.12.6. A solução deve permitir o registro de cidadãos desconhecidos, sem impactar o processo de regulação. Posteriormente, os dados podem ser atualizados.
- 2.12.7. O sistema deve emitir um alerta caso o CNS ou CPF informado já esteja vinculado a outro cadastro, prevenindo duplicidades.
- 2.12.8. Deve ser possível cadastrar homônimos perfeitos (pessoas com nome idêntico), mantendo registros distintos.
- 2.12.9. A solução deve permitir o registro de óbitos com a respectiva data, e possibilitar a exclusão do registro em caso de erro.

2.13. Estabelecimentos de Saúde

- 2.13.1. A solução deve utilizar como base de dados o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), fornecido pelo Ministério da Saúde.
- 2.13.2. Deve ser possível importar dados conforme as competências disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, sob demanda.
- 2.13.3. A primeira carga de dados não deve incluir estabelecimentos que estejam desativados, conforme indicado no CNES.
- 2.13.4. A ferramenta deve não permitir o vínculo de profissionais de saúde a unidades, mesmo que esse vínculo não esteja registrado no CNES.
- 2.13.5. Qualquer usuário do sistema deve poder consultar informações sobre os estabelecimentos de saúde.
- 2.13.6. A solução deve permitir o cadastro de endereços adicionais de atendimento, complementando o endereço principal da unidade de saúde.

2.14. Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

- 2.14.1. A solução deve permitir a gestão dos procedimentos relacionados à OPM por meio das



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

centrais de regulação, com definição de quais centrais terão permissão de acesso.

- 2.14.2. Deve ser possível importar dados de OPM, mantendo o histórico de valores anteriores e permitindo a atualização conforme alterações do Ministério da Saúde.
- 2.14.3. A ferramenta deve permitir ativar ou desativar procedimentos de OPM, tornando-os acessíveis apenas a usuários autorizados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) do município.

2.15. Regulação de Consultas, Exames (Ambulatoriais e Laboratoriais) e Procedimentos

- 2.15.1. A solução deve permitir a criação de escalas de atendimento para profissionais (médicos ou não), com definição de nome da escala, profissional responsável, grupo e item de agendamento, tipo de atendimento (primeira vez, retorno, interconsulta), tempo de consulta, dias e horários, período de abertura da agenda, faixa etária permitida e status da agenda (ativa ou bloqueada).
- 2.15.2. Deve ser possível bloquear horários de atendimento para impedir agendamentos.
- 2.15.3. A ferramenta deve permitir a criação de agendas extras por profissional.
- 2.15.4. Deve ser possível cadastrar feriados no sistema.
- 2.15.5. A criação de agendas deve permitir a separação de horários por tipo de consulta (retorno, interconsulta ou primeira).
- 2.15.6. O sistema deve permitir visualizar agendas já criadas (agendas diárias).
- 2.15.7. Deve ser possível cadastrar instruções de preparo para os atendimentos.
- 2.15.8. A solução deve permitir o cadastro de comunicados para informar os usuários sobre novas ofertas ou processos.
- 2.15.9. A regulação deve poder consultar e alterar o tipo de atendimento (agendado, regulado ou autorizado), especialmente em casos de internação.
- 2.15.10. Deve haver troca de informações entre o profissional solicitante, o regulador e o estabelecimento executante.
- 2.15.11. A ferramenta deve permitir distribuir cotas por procedimento e por unidade de saúde.
- 2.15.12. As cotas podem ser físicas (quantitativas) ou financeiras.
- 2.15.13. Deve ser possível replicar o modelo de distribuição de cotas de meses anteriores.
- 2.15.14. A solução deve permitir o remanejamento das cotas após sua distribuição.
- 2.15.15. A regulação deve definir quais procedimentos exigem regulação e quais não.
- 2.15.16. O sistema deve solicitar o CID-10 na abertura da solicitação.
- 2.15.17. Deve ser obrigatório informar um telefone de contato na solicitação.
- 2.15.18. A unidade de saúde deve poder anexar documentos à solicitação de agendamento.
- 2.15.19. O sistema deve permitir consultar a tabela da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).
- 2.15.20. Também deve ser possível consultar a Classificação Internacional de Doenças (CID).
- 2.15.21. A ferramenta deve permitir incluir solicitações judiciais, com número de identificação, data e informações adicionais.
- 2.15.22. O histórico de agendamentos de cada cidadão deve ser armazenado e acessível no momento de novos agendamentos.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 2.15.23. A unidade pode solicitar procedimentos respeitando os limites definidos no SIGTAP.
- 2.15.24. As agendas devem ser exibidas conforme a pactuação de cotas ou PPI.
- 2.15.25. Deve haver busca por profissional para facilitar agendamentos de retorno.
- 2.15.26. O sistema deve sugerir rapidamente horários disponíveis para agendamento.
- 2.15.27. Deve ser possível emitir comprovante de agendamento (filipeta), com dados do local, data, hora e preparo.
- 2.15.28. O sistema deve impedir agendamento para pacientes fora da faixa etária e sexo permitidos, inclusive ocultando essas vagas.
- 2.15.29. Deve ser possível registrar atendimentos realizados fora da rede.
- 2.15.30. A ferramenta deve integrar com serviços de mensageria para envio de informações de agendamento.
- 2.15.31. Deve ser possível reimprimir e/ou gerar arquivo em pdf a ficha de solicitação e o comprovante de agendamento.
- 2.15.32. A unidade executante deve poder agendar cirurgias eletivas.
- 2.15.33. O sistema deve permitir o cancelamento de agendamentos, solicitando o motivo ao usuário.
- 2.15.34. Após o cancelamento, a cota deve ser devolvida para novo uso.
- 2.15.35. Deve ser possível transferir agendamentos para outra data.
- 2.15.36. A lista de espera da unidade deve ser acessível.
- 2.15.37. Deve ser possível agendar diretamente a partir da lista de espera, com filtros por procedimento e classificação.
- 2.15.38. O sistema deve registrar ligações feitas ao cidadão, com data, responsável e descrição.
- 2.15.39. Deve ser possível registrar o atendimento realizado ao cidadão.
- 2.15.40. O sistema deve permitir registrar faltas (absenteísmo).
- 2.15.41. Relatórios de atendimento devem mostrar o número de pacientes agendados, presentes, ausentes, dispensados e desistentes.
- 2.15.42. O acesso ao processo de regulação deve exigir vínculo do profissional de saúde.

2.16. Programação Pactuada e Integrada (PPI)

- 2.16.1. A solução deve permitir o cadastro da PPI conforme os acordos firmados.
- 2.16.2. A PPI pode ser utilizada para distribuição de recursos financeiros ou cotas entre os municípios.
- 2.16.3. Deve ser possível cadastrar contratos por unidade de saúde, tipo e procedimentos.
- 2.16.4. A programação pode ser replicada para outras competências (períodos).
- 2.16.5. A solução deve permitir alterações e atualizações por unidade de saúde.

2.17. Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC)

- 2.17.1. A solução deve permitir o cadastro sequencial de APACs.
- 2.17.2. Deve haver baixa automática da APAC após o uso.
- 2.17.3. A geração da APAC deve ser possível antes do faturamento.
- 2.17.4. O usuário pode anexar documentos à solicitação.
- 2.17.5. Todo o processo de autorização deve ser registrado, incluindo os envolvidos e suas



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

interações.

- 2.17.6. O agendamento deve respeitar a oferta disponível.
- 2.17.7. O processo de autorização deve ser registrado por procedimento.
- 2.17.8. O cadastro da APAC deve conter todos os campos preenchidos conforme a solicitação.
- 2.17.9. O sistema deve impedir solicitações duplicadas para o mesmo paciente e procedimento.
- 2.17.10. Deve ser possível habilitar procedimentos que exijam APAC, mesmo que não estejam no SIGTAP.
- 2.17.11. O cancelamento de agendamento deve permitir novo agendamento sem nova regulação.
- 2.17.12. A unidade executante deve registrar a realização do atendimento, que será incluída em relatórios.

2.18. Construtor de Protocolos (Ficha de Solicitação)

- 2.18.1. Permite criar protocolos clínicos parametrizáveis;
- 2.18.2. Permite criar campos de múltipla escolha, escolha única, texto e número;
- 2.18.3. Permite criar campos condicionais, que ativam outros campos conforme preenchimento;
- 2.18.4. Permite definir o tamanho dos campos para melhor organização visual;
- 2.18.5. Permite vincular protocolos a procedimentos específicos, tornando obrigatório seu preenchimento.

2.19. Módulo de regulação de leitos

- 2.19.1. A solução registra a solicitação com informações mínimas como: data, estabelecimento solicitante, paciente, CID, profissional responsável, tipo de internação (eletiva ou urgência) e observações;
- 2.19.2. Permite que os estabelecimentos anexar documentos às solicitações;
- 2.19.3. Registra dados clínicos dos pacientes, independentemente do tipo de internação;
- 2.19.4. Permite incluir demandas judiciais com seus respectivos dados;
- 2.19.5. Apresenta notificações de atualizações nas fichas, com pesquisa rápida para visualizar alterações, sem interferir no processo de regulação;
- 2.19.6. Permite o envio da ficha ao estabelecimento de saúde diretamente pela plataforma, agilizando o processo sem necessidade de outros meios de comunicação;
- 2.19.7. Permite que o regulador acompanhe a situação do paciente desde a solicitação até a alta;
- 2.19.8. Permite a emissão de um espelho da solicitação com todo o histórico registrado;
- 2.19.9. Controla e registra o histórico completo dos contatos realizados para busca de vaga;
- 2.19.10. Disponibiliza uma tela de controle de solicitações com filtros por unidade solicitante, regulador, CID10, procedimento e número da ficha;
- 2.19.11. Possui dois fluxos distintos para regulação de leitos: um para urgência e outro para internações eletivas;
- 2.19.12. Inclui o processo de pré-autorização e autorização para internações eletivas;
- 2.19.13. Inclui o processo de autorização para internações de urgência;
- 2.19.14. Permite a troca de informações entre o profissional solicitante, o regulador e o estabelecimento executante;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 2.19.15. Apresenta alertas na tela sobre atualizações nas fichas (adendos);
- 2.19.16. Permite a criação de regionalizações para definir qual central de regulação será responsável por cada estabelecimento solicitante ou executante;
- 2.19.17. Permite acompanhar separadamente as solicitações autorizadas que ainda aguardam internação;
- 2.19.18. Permite que o estabelecimento executante informe a data prevista para atendimento de internações eletivas;
- 2.19.19. Permite a impressão de AIHs após a realização da cirurgia;
- 2.19.20. Permite o cadastro da série numérica de AIH e FAEC;
- 2.19.21. Permite o cadastro da série numérica de AIH por gestões estaduais ou municipais de forma separada;
- 2.19.22. Gera automaticamente a numeração de AIH ou FAEC para internações;
- 2.19.23. Permite a inclusão manual da numeração de AIH;
- 2.19.24. Permite visualizar na ficha de autorização todo o processo de regulação da solicitação;
- 2.19.25. Limita a geração de AIHs conforme a PPI cadastrada;
- 2.19.26. Permite a criação de solicitações para pacientes não identificados (desconhecidos);
- 2.19.27. Permite o cadastro do mapa de leitos por estabelecimento de saúde;
- 2.19.28. Permite o cadastro de leitos temporários (extras);
- 2.19.29. Permite a manutenção dos leitos, com possibilidade de alteração das informações cadastradas;
- 2.19.30. Permite a pesquisa de leitos por estabelecimento, com visão rápida dos leitos ocupados, bloqueados e disponíveis, além de uma visão detalhada com informações dos pacientes internados;
- 2.19.31. Permite o cadastro de múltiplos leitos em uma única operação, com numeração sequencial definida;
- 2.19.32. Permite que a unidade de saúde realize a auto-internação do paciente.

3. REQUISITOS PARA PRONTUÁRIO DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ALTA COMPLEXIDADE

3.1. Especificações Gerais

- 3.1.1. Sistema ser em ambiente WEB;
- 3.1.2. O Banco de dados pode ser Postgre ou Firebird
- 3.1.3. O Sistema operacional nos servidores e terminais podem ser Linux
- 3.1.4. Por se tratar de solução WEB, deve ser fornecida sempre a última versão do sistema. A atualização deve ocorrer sem nenhuma interrupção no serviço. Podem ocorrer janelas de manutenção programada nos servidores, estas serão alertadas com no mínimo 1 semana de antecedência. Deste modo o acesso pode ficar intermitente durante a madrugada (horário de Brasília).

3.2. Especificações Funcionais

3.2.1. Cadastro de Unidades

- 3.2.2. Deve permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.2.3. Deve permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- 3.2.4. Deve permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- 3.2.5. Deve permitir o registro de dados de identificação do serviço/classificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- 3.2.6. Deve permitir a parametrização de sexo e idade por setor da Unidade/Estabelecimento de saúde, conforme padrões do CNES;
- 3.2.7. Deve permitir a parametrização do Kanban da Unidade/Estabelecimento de Saúde;
- 3.2.8. Deve permitir a parametrização da especialidade permitida para atendimento em setor específico da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- 3.2.9. Deve permitir a parametrização de sexo e idade permitida para atendimento em setor específico da Unidade/Estabelecimento de Saúde;

3.3. Sobre o Registro

- 3.3.1. Permitir cadastro de pacientes contendo os principais dados de identificação: número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de saúde (Cartão SUS), cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, raça/cor, etnia, endereço, CPF, documentos, telefone de contato;
- 3.3.2. Checagem automática de homônimo através do nome, nome da mãe, sexo e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros;
- 3.3.3. Registro dos dados do responsável pelo paciente (nome e grau de parentesco);
- 3.3.4. Permitir informar o número da pulseira para identificação do paciente na unidade (pulseira com código de barras, RFID, NFC, etc.);
- 3.3.5. Controle da data e hora da chegada, e data e hora da saída do paciente da unidade;
- 3.3.6. Após identificação do paciente, encaminhá-lo para o setor da unidade pertinente ou permitir redirecionamento para outra unidade;
- 3.3.7. Permitir registro de nome social e emitir declaração;
- 3.3.8. Permitir registro de nome afetivo e emitir declaração;
- 3.3.9. Permitir o redirecionamento para realizar consulta e cadastro de cartão nacional de saúde do paciente;
- 3.3.10. Permitir visualizar o tempo médio de atendimento na tela de registro;
- 3.3.11. Permitir identificar pacientes que estão sob custódia;
- 3.3.12. Permitir identificar pacientes que já chegaram cadáver;

3.4. Sobre a Classificação de Risco

- 3.4.1. Disponibilizar lista com todos os pacientes que estão aguardando, com o tempo de espera de cada um;
- 3.4.2. Permitir a priorização de pacientes acolhidos para a fila de classificação;
- 3.4.3. Uso de dispositivo de chamada eletrônica do paciente com chamada de voz, informando o nome do paciente e a sala onde será classificado;
- 3.4.4. Registro das informações relevantes referentes à queixa principal, sinais vitais, dados



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

antropométricos e alergias, escala de Glasgow e escalas de dor disponibilizando-as no prontuário eletrônico do paciente;

- 3.4.5. Permitir a configuração de fluxo de classificação de risco;
- 3.4.6. Disponibilizar tela de histórico de classificações já realizadas pelo paciente com informações de queixa, sinais vitais, respostas da avaliação, data, hora e prioridade;
- 3.4.7. Reavaliação do paciente, com possibilidade de mudança da prioridade da classificação, sem perder o histórico de classificações;
- 3.4.8. Permitir contra referenciar o paciente para outras unidades;
- 3.4.9. Emissão de relatórios estatísticos de atendimento por período, prioridade de classificação, especialidade, médico e enfermeiro responsável pela classificação;
- 3.4.10. Permitir a emissão do relatório de pacientes acolhidos e classificados em atendimento aos protocolos e metas estabelecidos;

3.5. Gestão de Fluxo

- 3.5.1. Permitir o registro da hora de todas as etapas do atendimento: registro do atendimento, classificação de risco, atendimento médico, coleta de material para exames de laboratório, realização de exames de imagem, medicações, procedimentos e hora da alta do paciente;
- 3.5.2. Permitir o uso e integração aos painéis de atendimento e chamada para informação aos profissionais, pacientes e acompanhantes;
- 3.5.3. Permitir uso de dispositivos eletrônicos de chamada do paciente para cada uma das etapas do atendimento: Cadastro do Paciente, Classificação de Risco, Atendimento Médico, Coleta de Amostras, Exames de Imagem, Medicação e Procedimentos, informando no dispositivo o local onde o mesmo deve se dirigir (sala, box, guichê, consultório);
- 3.5.4. Possuir indicadores de tempos para cada uma das etapas do atendimento permitindo análise de gargalos nos diversos pontos do fluxo, por grau de prioridade e por especialidade.
- 3.5.5. Permitir configurar as etapas de atendimento e possibilidades de encaminhamento do paciente;
- 3.5.6. Permitir que seja configurado fluxo de grupos de prescrição, como medicamentos, procedimentos, cuidados, exames e outros;
- 3.5.7. Permitir configurar se o paciente será apresentado em painéis de chamada durante o fluxo;

3.6. Sobre a Organização de Filas

- 3.6.1. Permitir estruturação do atendimento por filas;
- 3.6.2. Permitir que as filas sejam agrupadas por salas de atendimento e por paciente.
- 3.6.3. Quando ordenada por sala de atendimento deverá mostrar na mesma visualização a quantidade de pacientes em cada fila e quando a fila for selecionada mostrar individualmente todos os pacientes que se encontram aguardando atendimento. Quando agrupado por paciente apresentar na mesma visualização todas as filas onde o paciente estiver inserido;
- 3.6.4. As filas de atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificadas por cores conforme protocolo a ser estabelecido;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.6.5. Permitir que a seleção de pacientes na fila seja feita apenas pelo profissional que irá fazer o atendimento (Ex. consulta agendada com um médico só poderá ser atendida por ele);
- 3.6.6. Permitir acompanhar as chamadas já realizadas aos usuários que estão na fila, apresentando horário e profissional que chamou o paciente;
- 3.6.7. Permitir encerrar o paciente da fila de atendimento exigindo o preenchimento do motivo do encerramento;
- 3.6.8. Permitir visualizar, em fila, o tipo de atendimento do paciente;
- 3.6.9. Permitir a priorização de pacientes idosos e deficientes em atendimentos de caráter ambulatorial;
- 3.6.10. Permitir a sinalização do paciente de retorno e, se parametrizado, obrigar o atendimento do mesmo;
- 3.6.11. Permitir uso de dispositivo de chamada eletrônica do paciente com chamada de voz, informando o nome do paciente e o consultório onde será atendido;
- 3.6.12. Permitir o acompanhamento do tempo de espera, diretamente da fila de atendimento;

3.7. Sobre o Atendimento Médico

- 3.7.1. Disponibilizar a lista de pacientes que estão aguardando atendimento, ordenados pela prioridade do local de atendimento, risco e tempo de espera, indicando o retorno do paciente;
- 3.7.2. Permitir gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, visualizando o horário agendado da consulta e de chegada do paciente;
- 3.7.3. Permitir o uso de dispositivo de chamada eletrônico do paciente, identificando a sala onde o paciente será atendido;
- 3.7.4. Permitir iniciar um atendimento através do número da identificação, número do boletim ou pelo nome do paciente;
- 3.7.5. Disponibilizar as informações coletadas na classificação de risco, com o histórico dos registros;
- 3.7.6. O registro de atendimento deve conter informações do médico atendente e data e hora de início do atendimento;
- 3.7.7. Permitir os registros de anamnese, alergias, exames físicos e diagnósticos;
- 3.7.8. Permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, na mesma estrutura de registro, encaminhando o paciente para os setores responsáveis;
- 3.7.9. Permitir o controle de tratamento;
- 3.7.10. Permitir o controle de antibióticos;
- 3.7.11. Permitir o controle de suspensão de tratamentos;
- 3.7.12. Permitir a visualização de horário de início e fim das rotinas, na prescrição médica;
- 3.7.13. Permitir definir se a prescrição é de urgência ou para a rotina;
- 3.7.14. Permitir habilitar itens de prescrição por local de atendimento;
- 3.7.15. Permitir parametrizar se o item de prescrição solicitará justificativa e ou senha de autorização para prosseguimento de seu fluxo;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.7.16. Controle da quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, por especialidade, por procedência e por município de origem fornecendo as estatísticas necessárias para a gestão da unidade;
- 3.7.17. Controle de todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;
- 3.7.18. Disponibilizar a lista de pacientes atendidos pelo profissional;
- 3.7.19. Registro da hora de entrada e de saída no consultório médico;
- 3.7.20. Integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;
- 3.7.21. Permitir emitir receitas, atestado médico, declarações de comparecimento e acompanhante;
- 3.7.22. Permitir o registro e impressão de medicamentos controlados para uso interno;
- 3.7.23. Registro dos tempos de atendimentos por setor;
- 3.7.24. Emissão de relatórios gerenciais de tempos de atendimento por prioridade, especialidade e médicos;
- 3.7.25. Encaminhamento do paciente para qualquer setor de unidade por meio eletrônico;
- 3.7.26. Permitir o registro de procedimentos que estejam compatíveis com o cadastro da unidade no CNES, validando a ocupação do profissional e sexo e faixa etária do paciente;
- 3.7.27. Controle da quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, bem como dos pacientes atendidos por especialidade, por procedência, por local de origem; Deve permitir a assinatura digital do atendimento médico realizado com o uso de certificado do tipo A1 ou A3;
- 3.7.28. Permitir definir linha de cuidado referente ao atendimento do paciente, para facilitar o gerenciamento de seu fluxo assistencial;
- 3.7.29. Permitir registrar solicitação de parecer para outra especialidade;
- 3.7.30. Permitir integração com módulo de assinatura eletrônica

3.8. Sobre a Internação

- 3.8.1. Permitir o cadastro de enfermaria e leitos, em conformidade com as normas do MS e seus órgãos, classificando os leitos para fins de faturamento e estatísticas de hospitalares;
- 3.8.2. Permitir associar o paciente ao leito;
- 3.8.3. Permitir transferência de leito;
- 3.8.4. Permitir a permuta de leitos entre pacientes;
- 3.8.5. Permitir registro do diagnóstico, profissional responsável, procedimento principal
- 3.8.6. Permitir o registro da alta médica e administrativa do paciente;
- 3.8.7. Permitir estorno de alta;
- 3.8.8. Fazer críticas de compatibilidades do procedimento da tabela SIGTAP e CID 10, com a idade e sexo do paciente e local de internação;
- 3.8.9. Tela com todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;
- 3.8.10. Permitir o preenchimento do laudo de AIH;
- 3.8.11. Permitir consultar e atualizar os pacientes com numeração de AIH pendente;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.8.12. Gerar o mapa de ocupação da unidade de saúde com a possibilidade de visualizar taxa de ocupação e taxa de disponibilidade;
- 3.8.13. Gerar o mapa da unidade com visualização gráfica da ocupação das unidades e seus percentuais, mapa de ocupação com o status de cada leito, mapa de ocupação por especialidade, mapa de ocupação por médico e por quantidade de dias de internação;
- 3.8.14. Indicadores de taxa de ocupação, média de permanência, paciente dia, quantidade de pacientes internados por médico, por unidade de internação e por tipo de atendimento;
- 3.8.15. Produtividade dos profissionais por: CPF, nome do médico, quantidade de procedimentos e atendimentos;
- 3.8.16. Permitir reserva de leito;
- 3.8.17. Permitir indicar unidade de origem e referência e referência na admissão hospitalar;
- 3.8.18. Permitir a definição e obrigatoriedade de formulários e estruturas de registro, de acordo com a enfermaria do paciente;
- 3.8.19. Permitir a definição dos postos de enfermagem vinculados às enfermarias;

3.9. Sobre o Sumário do Paciente

- 3.9.1. Disponibilidade no prontuário eletrônico do paciente, informações de todos os atendimentos na unidade:
 - Do histórico completo com diagnósticos;
 - De resultado (laudos) de todos os exames de análises clínicas realizadas;
 - De resultado de todos os exames de imagem, incluindo a própria imagem;
 - De medicações em uso pelo paciente, destacando os antibióticos prescritos;
 - Das informações e o conteúdo das todas as evoluções médicas;
 - Do histórico completo de todas as prescrições médicas, podendo o médico visualizar se o item prescrito já foi checado, o horário da checagem e o profissional responsável pela checagem;
 - De todos os exames físicos do paciente
 - Das informações cadastrais;

3.10. Sobre o Posto de Enfermagem

- 3.10.1. Registro do Boletim Informativo do estado de saúde do paciente internado;
- 3.10.2. Registro de solicitação de produtos ao estoque e farmácia, seja para consumo do setor ou para reposição do subestoque ou carro de parada;
- 3.10.3. Emissão de Relatório de Auditoria de prescrições checadas com atraso;
- 3.10.4. Emissão de Censo Hospitalar;
- 3.10.5. Permitir o registro de sistematização de assistência de enfermagem – SAE;
- 3.10.6. Permitir registro de Balanço hídrico;
- 3.10.7. Permitir o registro da escala de dor na evolução de paciente;
- 3.10.8. Permitir a realização de aprazamento individualizado;
- 3.10.9. Permitir verificar medicamentos suspensos a partir da tela de aprazamento;

3.11. Sobre a Evolução do Paciente Internado

- 3.11.1. Permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, encaminhando o paciente para os setores



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

responsáveis Registro de evolução médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde em texto livre e formulários personalizados;

- 3.11.2. Permitir a pesquisa, visualização e impressão do histórico de evoluções;
- 3.11.3. Alertas de interações medicamentosas (droga x droga) e impedir que o processo seja fechado antes do médico preencher uma justificativa para a manutenção da conduta;
- 3.11.4. Mecanismo que permita o aprazamento dos horários dos itens prescritos de forma manual ou automática, sendo essa configuração por unidade de internação;
- 3.11.5. Formatação de protocolos de atendimento e possibilidade da montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
- 3.11.6. Renovação e/ou suspensão de itens prescritos no plano terapêutico, podendo selecionar somente os itens que deseja suspender;
- 3.11.7. Permitir o controle de tratamentos;
- 3.11.8. Permitir o controle de antibióticos;
- 3.11.9. Permitir o controle de suspensão de tratamentos;
- 3.11.10. Permitir a visualização de horário de início e fim das rotinas, na prescrição médica;
- 3.11.11. Permitir definir se a prescrição é de urgência ou para a rotina;
- 3.11.12. Permitir habilitar itens de prescrição por local de atendimento;
- 3.11.13. Permitir parametrizar se o item de prescrição solicitará justificativa e ou senha de autorização para prosseguimento de seu fluxo;
- 3.11.14. Permitir visualizar a validade das prescrições;
- 3.11.15. Permitir a visualização dos itens prescritos num plano terapêutico, dispondo: Plano Anterior,
- 3.11.16. Plano Atual e Próximo Plano;
- 3.11.17. Permitir adicionar itens em Plano Atual e Próximo Plano;
- 3.11.18. Gerar alerta para itens suspensos;
- 3.11.19. Possibilidade de o profissional configurar os itens de prescrição favoritos, utilizados com maior frequência;
- 3.11.20. Fazer o fechamento e a impressão da prescrição e não permitir mais que a mesma seja alterada, nem pelo próprio profissional que realizou;
- 3.11.21. Permitir ao médico efetuar o registro da alta médica informando o motivo e o diagnóstico final;
- 3.11.22. Registro do profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista, farmacêutico e outros) sobre a evolução, mediante o tratamento realizado, compondo o prontuário eletrônico do paciente;
- 3.11.23. Registro on-line das checagens de enfermagem (confirmação);
- 3.11.24. As informações de atendimento dos pacientes somente serão acessadas por usuários com senha apropriada e o médico pode criar padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações;
- 3.11.25. Integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;
- 3.11.26. Permitir que o usuário prescritor, veja qual farmácia atenderá aos itens solicitados;
- 3.11.27. Permitir adequar às definições de rotina por unidade de internação;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.11.28. Trabalhar com o CID 10 como parâmetro de registro indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação;
- 3.11.29. Emissão de relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações;
- 3.11.30. Gerar alertas aos setores responsáveis sobre medicação, exame, ou qualquer procedimento prescrito eletronicamente;
- 3.11.31. Configuração de procedimentos por setor, para que desta forma as prescrições entrem na fila de atendimentos;
- 3.11.32. Informar ao médico ou enfermagem sobre paciente que tenha resultados de exames e imagens concluídos, a fim de agilizar o atendimento;
- 3.11.33. Prioridade clínica atribuída na classificação de risco para possibilitar o médico consultar todas as informações coletadas;
- 3.11.34. Cadastro de qualquer tipo de evolução clínica contendo campos do tipo data, escalas com intervalo de valores, ícones, validade da evolução e listas dinâmicas, onde os dados possam ser consultados em diversas tabelas do banco de dados;
- 3.11.35. Visualizar as evoluções, associadas aos leitos, de maneira gráfica e simples;
- 3.11.36. O acesso à evolução deverá ser através de PIN numérico e senha de acesso;
- 3.11.37. Visualização por datas das evoluções cadastradas;
- 3.11.38. Vincular o preenchimento da evolução ao preenchimento da tabela de faturamento hospitalar;
- 3.11.39. Permitir o cadastro de formulários de evolução clínica do paciente;
- 3.11.40. Permitir vincular um formulário de evolução clínica à especialidade ou cargo do profissional; Permitir definir preenchimento obrigatório de formulários e demais estruturas de registro.
- 3.11.41. Permitir o cadastro de campos a serem preenchidos nos formulários de evolução clínica;
- 3.11.42. Permitir que sejam cadastrados campos do tipo Sim/Não;
- 3.11.43. Permitir que os campos possam ser do tipo Data;
- 3.11.44. Permitir que os campos possam ser do tipo Texto simples;
- 3.11.45. Permitir que os campos possam ser do tipo lista e que permita que a consulta da lista seja a partir de qualquer pré-cadastro já existente no sistema, como municípios, usuários, medicamentos etc...;
- 3.11.46. Permitir que os campos possam ser do tipo escala e que possibilitem inclusão de ícones ou imagens para qualquer item desta escala;
- 3.11.47. Permitir que os campos sejam classificados por tipo;
- 3.11.48. Permitir que a partir do prazo de validade em minutos, o formulário tenha uma variação / graduação de cor, permitindo assim que o profissional perceba quais estão fora do padrão;
- 3.11.49. Permitir a impressão de evoluções registradas, por seleção ou todas;
- 3.11.50. Permitir o registro da guia de alta referenciada;
- 3.11.51. Permitir o registro de óbito, com três causas mortis, seguindo fluxo para a revisão e comissão de óbitos;
- 3.11.52. Permitir a solicitação e a resposta a parecer médico;
- 3.11.53. Permitir a emissão de relatórios de pedidos de parecer, por especialidade e solicitante;
- 3.11.54. Permitir a evolução de recém-nascido, sem a necessidade de associa-los a um leito;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.11.55. Permitir o preenchimento da autorização de internação hospitalar, sem precisar sair do módulo de evolução;
- 3.11.56. Permitir a impressão da identificação do leito do paciente;
- 3.11.57. Permitir anexar documentos do paciente ao episódio de atendimento e prontuário;
- 3.11.58. Permitir a emissão do relatório de evoluções registradas;
- 3.11.59. Permitir a emissão do relatório de histórico de leitos;

3.12. Sobre o Sistema de Assistência da Enfermagem

- 3.12.1. Permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade hospitalar e preencha o histórico de enfermagem, registrando:
 - Sinais Vitais;
 - Balanço Hídrico;
 - Avaliação do Paciente;
 - Anotação e prescrição de enfermagem;
 - Aprazamento e checagem dos itens prescritos;
 - Permitir o registro da escala de dor (barden), exame físico Glasgow e morse na evolução de paciente;
 - Acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem);
 - Visualizar a fila de pacientes com prescrições encaminhadas ao posto de enfermagem; Permitir visualizar os itens prescritos para o paciente, com acesso por PIN e outro identificador do usuário;
 - Visualizar por cores a situação das prescrições a aprazamentos;
- 3.12.2. Permitir efetuar a coleta de exames laboratoriais;
- 3.12.3. Permitir checar se o paciente tem pendências ou procedimentos prescritos para outras seções/setores da unidade, como exames de imagem ou procedimentos;
- 3.12.4. Permitir chamar o paciente através do painel de chamada;
- 3.12.5. Permitir que o paciente seja encaminhado para a fila de chamadas da seção de origem como "Retorno";
- 3.12.6. Permitir que o paciente de "Retorno" seja ordenado nas filas com prioridade, conforme parâmetros de risco / "cores";

3.13. Sobre o Laboratório de Análises Clínicas

- 3.13.1. Integração com o cadastro único de pacientes;
- 3.13.2. Cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos de todos os laboratórios da unidade de saúde;
- 3.13.3. Controle de coleta por data, hora e local.
- 3.13.4. Recebimento de amostras por código de barras;
- 3.13.5. Parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta, valores de referência;
- 3.13.6. Entrada de resultados manuais, com validações dos valores digitados;
- 3.13.7. Resultados dos exames como parte do prontuário do paciente;
- 3.13.8. Controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, tais como recebimento do material biológico no laboratório, entrada de resultado dos exames, aprovação eletrônica do resultado e entrega do exame para o destinatário, identificando o responsável por cada



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

etapa; Lista dos pedidos de exames realizados pelos diversos setores do hospital, para dar agilidade ao processo de emissão e liberação de resultados;

- 3.13.9. Cadastro de assinatura eletrônica, permitindo identificar o profissional que liberou o laudo do paciente;
- 3.13.10. Controle no laboratório central dos mapas de trabalho emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos do laboratório;
- 3.13.11. Emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo, no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;
- 3.13.12. Permitir que o usuário faça a parametrização dos exames, informando os dados necessários de cada exame, os tipos de dados (alfabético/numérico), valores mínimos e máximos e fórmulas de cálculo, tipos e quantidades de amostras, abreviaturas, prazos normais e de urgência para entrega;
- 3.13.13. Controle das entregas das amostras dos exames e dos resultados dos exames;
- 3.13.14. Cálculo do prazo de entrega do exame, com base na data de entrega das amostras, no horário de atendimento da unidade e nos prazos pré-estabelecidos;
- 3.13.15. A solução deverá permitir a emissão:
- Das etiquetas para identificação das amostras;
 - Do mapa de trabalho para exames;
 - Dos resultados dos exames;
 - De relatórios de exames requisitados;
 - De relatórios de exames realizados, por tipo; De relatórios de exames pendentes.
 - Consulta da situação das entregas dos exames;

3.14. Faturamento OCI

- 3.14.1. Permitir a identificação automática dos possíveis "combos" (conjuntos de procedimentos) de APAC OCI, baseando-se na análise da produção lançada nas duas últimas competências e nas regras estabelecidas pelo PMAE;
- 3.14.2. Permitir a geração automática de APAC OCI a partir do momento de decisão do profissional faturista, processando os combos identificados de forma integrada;
- 3.14.3. Validar a consistência entre os laudos importados e as OCI's geradas, emitindo alertas automáticos para divergências identificadas em códigos, valores ou quantidades;
- 3.14.4. Validar o processamento completo dos atributos obrigatórios dos procedimentos OCI, incluindo: Modalidade, Complexidade, Instrumento de Registro, Idade Mínima e Máxima, Valor, Descrição, Atributos Complementares, Regras Condicionadas, Habilitação exigida, CID recomendados e CBO;
- 3.14.5. Garantir que o campo "Tipo de APAC" seja preenchido automaticamente com valor "3" para todas as APAC OCI, identificando-as como APAC Única que não admite continuidade, permitindo apresentação única dentro do período de validade;
- 3.14.6. Validar e permitir apenas os motivos de saída específicos para APAC de OCI: "1.1 - Alta Curado"; "1.2 - Alta Melhorado"; "1.4 - Alta a pedido"; "1.5 - Alta com previsão de retorno para acompanhamento do paciente"; "4.1 - Óbito - Com declaração de óbito fornecida pelo médico assistente"; "4.2 - Óbito com declaração de óbito fornecida pelo Instituto Médico



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Legal - IML" e "4.3 - Óbito - Com declaração de óbito fornecida pelo Serviço de Verificação de óbito - SVO";

- 3.14.7. Garantir que o caráter de atendimento seja definido obrigatoriamente como "01 - Eletivo" para todas as APAC OCI geradas no sistema;
- 3.14.8. Realizar exclusão automática de duplicidade de procedimentos em outros instrumentos de registro do SIA quando uma APAC OCI for gerada, evitando registro duplo dos atendimentos que gerarem procedimentos secundários na APAC de OCI.

3.15. Sobre a Armazenamento de imagens

- a) O sistema deverá possibilitar a disponibilização de link seguro para acesso e visualização de exames de imagem (tais como raio-X, ultrassonografia, tomografia, ressonância magnética, entre outros), permitindo que profissionais de saúde autorizados consultem os arquivos.

3.16. Sobre o Faturamento Ambulatorial SUS (BPA)

3.16.1. BPA consolidado

- a) Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;
- b) Permitir visualizar a produção da competência, listando os procedimentos, as ocupações, quantidades e críticas.
- c) Permitir a correção das críticas em lote;
- d) Permitir exportar os arquivos no padrão do sistema BPAMAGNETICO;
- e) Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS
- f) Permitir consulta à produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade; Permite a emissão de relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;
- g) Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro;
- h) Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;
- i) Permitir a importação das tabelas do SIGTAP para a competência;
- j) Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;
- k) Disponibilizar ferramentas de correção da produção, com base nas críticas advindas de SIGTAP e CNES;
- l) Permitir definir regras para faturamento de exames de pacientes em observação até 24 horas;
- m) Permitir a definição de procedimentos realizados e faturados por terceiros;
- n) Permitir a emissão de relatório detalhado de conta médica;

3.16.2. BPA individualizado

- a) Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;
- b) Permitir visualizar a produção da competência, listando o identificador do atendimento, nome do paciente, procedimento, profissional, ocupação, idade, quantidade e as críticas;
- c) Permitir a correção das críticas em cada atendimento;
- d) Permitir exportar os arquivos no padrão SUS;
- e) Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS
- f) Permitir consulta a produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- g) Disponibilizar ferramentas de correção da produção, com base nas críticas advindas de SIGTAP e CNES;
- h) Permite a emissão de relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados:
 - procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;
 - Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;

3.17. Sobre o Controle de Empréstimo de Medicamentos e Materiais

- 3.17.1. Sistema deve permitir gerenciar as operações de empréstimo a receber e a devolver; Deve permitir consultar as operações de empréstimo por data, número de série, tipo da nota, seções ou setores, fornecedor, categoria de produto, produto ou lote;
- 3.17.2. Deve informar as "Notas Vinculadas" que fazem parte da operação de devolução;
- 3.17.3. Sistema deve permitir selecionar operações de empréstimos realizados e gerar automaticamente uma nota fiscal de entrada quando solicitado, para que facilite o processo entrada de empréstimos cedidos;

3.18. Sobre o Controle de operações de entrada e saída de produtos

- 3.18.1. Sistema deve permitir o cadastro de "Tipo de Natureza de Operação";
- 3.18.2. Deve permitir a seleção de operações de notas fiscais, empréstimos e ordem de fornecimento;
- 3.18.3. Deve permitir parametrizar se o tipo de natureza de operação exigirá ou não os valores da nota e documento de operação;
- 3.18.4. Deve permitir parametrizar se será exigido número de série do documento de operação.
- 3.18.5. Sistema deve permitir o cadastro de "Natureza de Operação"
- 3.18.6. Deve permitir o cadastro da descrição e nome da operação;
- 3.18.7. Deve permitir o parâmetro e a natureza da operação será de entrada ou saída; Deve permitir a informação do parâmetro de "Tipo da Natureza da Operação";
- 3.18.8. Deve permitir o cadastro de CFOP Código Fiscal de Operações e Prestações;
- 3.18.9. Deve permitir parametrizar se a operação contabilizará estoque;
- 3.18.10. Deve permitir parametrizar operação de devolução ou estorno de outras operações já cadastradas;
- 3.18.11. Deve permitir parametrizar o tipo de lançamento financeiro que a operação irá gerar;
- 3.18.12. Deve permitir definir se a finalidade da entrada é para consumo imediato, para determinado evento ou para estocagem e distribuição;
- 3.18.13. Deve permitir o registro de recebimento provisório e assim que for registrada a entrada física dos itens de estoque e, após análise do almoxarife, registrar a entrada efetiva. Neste momento deverá ser processada a contabilização dos itens de estoque.
- 3.18.14. Ao concluir a entrada de itens no estoque, o sistema deve verificar se existe variação de preço médio acima de 20% e gerar alerta ao usuário;
- 3.18.15. Imprimir relatórios de:
 - Nota de Recebimento;
 - Entrada de Material Sintético;
 - Entrada de Material Analítico;
- 3.18.16. Permitir a consulta das entradas registradas por: órgão; almoxarifado; unidade gestora;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

unidade requisitante; período da nota de recebimento; período de inclusão; período de atesto; intervalo de nota de recebimento; funcionário; finalidade da entrada; tipo da entrada;

- 3.18.17. Permitir visualizar a rotina e validade da solicitação em programa de atendimento de solicitações de estoque;
- 3.18.18. Permitir visualizar os horários de administração definidos em mapa de separação de produtos;
- 3.18.19. Permitir a confirmar devolução do produto no depósito de destino;

3.19. Sobre a Almoxarifado e Farmácia Configurações gerais

- 3.19.1. Permitir o cadastro de produtos contendo descrição, código, forma de apresentação, categoria, identificador de padronização, grupo e subgrupo de produto, forma farmacêutica, identificador de produto controlado, tempo de ressuprimento e índice de criticidade XYZ
- 3.19.2. Cadastro de insumos contendo todas as informações que possibilitem a completa identificação e gestão de cada item, contendo, codificação sequencial numérica para rápida identificação e movimentação, descrição completa e abreviada do insumo permitindo a descrição em campo texto, especificação do insumo, classificação com grupo de estocagem a que pertence classificação com grupo de similaridade, classificação com grupos de compras, visando a integração com o serviço de compras;
- 3.19.3. Cadastro de áreas de armazenagem, visando o agrupamento dos insumos, definidos para farmácias, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários e pedidos de compras;
- 3.19.4. Estatística de consumo em quantidade, valor do custo, média atual e valor do custo de reposição, saldo atual em estoque e identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sala, estante e prateleira), visando a organização e adequação física e a realização de inventários e ainda conter as informações sobre a classificação do insumo dentro da Curva ABC (classificação financeira) de forma automática e classificação XYZ (criticidade);
- 3.19.5. Cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo;
- 3.19.6. Selecionar o item por descrição ou parte de descrição ou código;
- 3.19.7. Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;
- 3.19.8. Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas.
- 3.19.9. Buscar todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento da requisição e do comprovante da dispensação;
- 3.19.10. Gerar automaticamente número sequencial do documento de transferência;
- 3.19.11. Selecionar requisições por status: Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;
- 3.19.12. Seleção de lote e validade;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.19.13. Controle de regulação na distribuição dos insumos pelo almoxarifado central aos almoxarifados dos demais Hospitais;
- 3.19.14. Selecionar pelo número de documento da transferência ou pelo número de documento da requisição;
- 3.19.15. Permitir aceitar todos os itens com um único comando, ou item a item, ou aceite parcial;
- 3.19.16. Permitir Solicitação/Transferência em Aberto;
- 3.19.17. Informação do detentor atual do processo administrativo;
- 3.19.18. Validar os dados da nota fiscal do fornecedor de acordo com o empenho;
- 3.19.19. No cadastro de fornecedores, controle dos dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), dados do contato no fornecedor, com nome, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo, data de inclusão;
- 3.19.20. Situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventário ou itens individuais;
- 3.19.21. Impedir a dispensação de produtos com data próxima do vencimento, possibilitando a parametrização de antecedência;
- 3.19.22. Emitir alerta de data de vencimento próxima, e-mail, a uma lista de interessados de definida no sistema;
- 3.19.23. Permitir incluir produtos em quarentena nos casos devidos e suspensão da quarentena, com registro de motivo.
- 3.19.24. Contagem informando data e hora da contagem, pelo código do item;
- 3.19.25. Permitir avaliar a necessidade de compra com base no consumo, levando em consideração o estoque de segurança calculado automaticamente com base no tempo de ressuprimento e na quantidade mínima
- 3.19.26. Deve permitir que o usuário informe a quantidade de dias desejado de cobertura para a nova compra;
- 3.19.27. Permitir parametrização para mostrar na seção solicitante, somente itens que possuam estoque na seção do estoque requisitada; Emitir:
 - Relatório de requisição;
 - Solicitação de Transferência / Consumo Efetivada;
 - Nota de Transferência de Material;
 - Pedido de aquisição de material;
 - Autorização de Fornecimento de Material;
 - Mapa de Contagem;
 - Relatório de Itens não digitados;
 - Divergência de Contagem;
 - Digitação realizada;
 - Balancete de ajuste de inventário;
 - Histórico de Transferências;
 - Ordem de fornecimento
 - Substâncias associadas;

3.20. Sobre a Baixa de Itens de Estoque



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.20.1. Registrar a baixa de itens de estoque, registrando a justificativa e o destino destes itens – quando necessário. O documento gerado nesta transação poderá ser assinado digitalmente por todos os membros da comissão de baixa.
- 3.20.2. Juntamente com a baixa física dos itens de estoque deve ser realizado o registro da baixa contábil equivalente aos valores dos itens de estoque.
- 3.20.3. Permitir a consulta das baixas registradas a partir dos seguintes filtros: órgão; unidade gestora; almoxarifado; intervalo de número da baixa; período de realização da baixa; modalidade da baixa; destino da baixa; material baixado; documentos associados a baixa (tipo, conteúdo; período de emissão).
- 3.20.4. Priorizar pedidos, de acordo com o tipo de prescrição (urgente ou rotina) e informar validade das prescrições no módulo de atendimento de solicitações;

3.21. Transferência entre Almoxarifados

- 3.21.1. Dispor de mecanismo para registrar as requisições para outro almoxarifado on-line, com senha de segurança restrita ao almoxarife, de modo que ele só possa requisitar material para o seu. O documento gerado nesta transação poderá ser assinado digitalmente.
- 3.21.2. O sistema deve permitir que as requisições sejam atendidas total ou parcialmente e, para cada item, seja dada a justificativa para o procedimento do almoxarife (tipo do atendimento).
- 3.21.3. Quando o almoxarife resolve colocar um item como pendente o sistema deve criar nova requisição com estes itens e finaliza a requisição anterior com os atendimentos realizados.
- 3.21.4. O sistema deve fornecer dados sobre: os estoques de cada item da requisição; consumo histórico do item na unidade requisitante; a unidade requisitante; outras requisições deste mesmo material a atender; quantidade de itens esperando atesto. Estas informações serão usadas pelo almoxarife para decidir quanto ao atendimento total, parcial ou não atendimento do item.
- 3.21.5. Permitir a edição de uma requisição desde que ela não esteja atendida.
- 3.21.6. Permitir que uma requisição registrada seja excluída desde que não esteja atendida;
- 3.21.7. Permitir a consulta da requisição, em qualquer das situações em que se encontrar, a partir dos seguintes filtros: órgão, centro de custo; almoxarifado; intervalo de número da requisição; intervalo de código por unidade requisitante; origem da requisição; período da requisição; período de atendimento da requisição.
- 3.21.8. Permitir a parametrização para pedido de Ressuprimento automático;

3.22. 1.3.2.2.19 Inventário dos Estoques

- 3.22.1. Registrar a realização do inventário dos itens de estoque, manual ou com o auxílio de leitora óptica.
- 3.22.2. Quando usar o auxílio da leitora óptica, gerar arquivo a ser enviado ao dispositivo e enviá-lo. Quando usar o auxílio da leitora óptica, buscar o arquivo modificado com os resultados do inventário e atualizar os dados do inventário automaticamente.
- 3.22.3. Permitir a edição de inventário a qualquer momento. Quando usar assinatura digital, o(s) documento(s) resultante(s) desta transação deverá(ão) ser emitido(s) novamente e assinado(s) sem a eliminação do documento anterior.



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 3.22.4. Permitir a exclusão de inventários desde que não existam documentos assinados digitalmente associados à transação.
- 3.22.5. Permitir a consulta de inventários a partir dos seguintes filtros: período de início do inventário; período de finalização do inventário; tipo; responsável pelo inventário; material.
- 3.22.6. Registrar os ajustes físicos e financeiros das entradas de itens de estoque que já foram movimentados. Nestes ajustes o sistema permitirá modificar o material, a quantidade da entrada e/u o valor do item na entrada.
- 3.22.7. Ao registrar o ajuste o sistema deve realizar todos os movimentos de entrada ou saída do estoque na data do ajuste corrigindo os movimentos realizados em dias e meses anteriores sem prejuízo do histórico de movimentação e mantendo o consumo médio das unidades requisitantes intacto; ou seja, o consumo médio das unidades requisitantes deve se manter o mesmo daquele antes do ajuste.

3.23. Relatórios

- 3.23.1. Permitir a criação e edição de relatórios dinâmicos em forma de cruzamento entre linhas e colunas (pivot table);
- 3.23.2. Permitir salvar configuração de relatório para que o mesmo seja acessado por outros usuários com dados atualizados sem necessidade de recriá-los;
- 3.23.3. Permitir estabelecer uma quantidade máxima de registros a serem visualizados por página;
- 3.23.4. Permitir criar um agendamento para que os dados do relatório sejam atualizados automaticamente;
- 3.23.5. Permitir formatar relatório como: mostrar subtotais, ocultar determinadas áreas do relatório;
- 3.23.6. Permitir o agendamento de envio de relatório por e-mail no formato de PDF, em posição de retrato ou paisagem e informação de link para acesso online direto ao relatório;
- 3.23.7. Permitir a criação de diversas visões, através de gráficos sobre os mesmos dados do relatório;
- 3.23.8. Possibilidade de compartilhamento do relatório com outros usuários cedendo permissão ou não de alteração;

3.24. Aplicativo Mobile para IOS e Android: Possuir funcionalidades em celulares (Android, IOS ou Windows), permitindo no mínimo as seguintes funcionalidades: Acesso através de login e senha

- 3.24.1. Permitir selecionar a unidade a ser gerenciada permitindo: Visualizar a quantidade de atendimentos realizados na unidade nas últimas 24 horas; Visualizar a quantidade de atendimentos pendentes ou que não estejam de "Alta" da unidade a mais de 24 horas; Visualizar a fila das salas de classificação de riscos em tempo real;
- 3.24.2. Ao selecionar uma das salas de classificação de riscos, permitir a visualização da quantidade de pacientes e o tempo médio de espera e o tempo de espera individual;
- 3.24.3. Visualizar as filas de consultórios, agrupando os pacientes por classificação de riscos, informando o tempo médio de espera;
- 3.24.4. Ao clicar na fila dos consultórios, o aplicativo deve retornar a lista dos pacientes em



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

espera e o tempo individual;

- 3.24.5. O aplicativo deve permitir acompanhar o percentual de prescrições realizadas nos atendimentos, apresentando o índice de prescrição de medicamentos e exames; O aplicativo deve permitir visualizar a ocupação das salas e seus leitos;
- 3.24.6. Ao clicar em uma sala, o sistema deve apresentar o tempo médio de permanência;
- 3.24.7. Para as salas, o aplicativo deve disponibilizar a lista dos pacientes com sexo e idade e tempo de permanência individual no leito;
- 3.24.8. O aplicativo deve permitir acompanhar a produtividade médica do turno de trabalho atual e anterior, separando os nos horários de 07:00 as 19:00 e das 19:00 às 7:00;
- 3.24.9. Deve apresentar para cada médico com atendimento em um turno as informações de total de atendimentos, tempo médio de atendimento, e percentual de prescrições;
- 3.24.10. Deve apresentar número de primeiros atendimentos (consultas e retornos), com tempo médio de atendimento e percentual de prescrições;
- 3.24.11. Deverá disponibilizar através de aplicativo móvel o resultado da pesquisa de satisfação com pacientes e/ou acompanhantes por unidade de saúde e com visão consolidada para empresa.
- 3.24.12. Deve apresentar o histórico do atendimento dos pacientes internados;
- 3.24.13. Permitir visualizar a produção ambulatorial contendo os procedimento, quantidade e valores;
- 3.24.14. Permitir visualizar as estatísticas de internação Tempo Médio de Permanência, Pacientes Dia, Leitos Dia, Taxa de Ocupação Hospitalar, Taxa de Ocupação Operacional e Taxa de Mortalidade;
- 3.24.15. Permitir gerenciar o de regulação de pacientes;
- 3.24.16. Ao clicar em uma sala, o sistema deve apresentar o tempo médio de regulação do paciente e informar se está ou não na meta.

4. REQUISITOS PARA PLATAFORMA ELETRÔNICA DA SAÚDE - RES

- 4.1. A construção de um Registro Eletrônico de Saúde longitudinal é desafiadora, principalmente quando as informações são registradas, na origem, em diferentes formatos e sistemas tecnológicos – realidade corriqueira no sistema de saúde brasileiro. Nesse sentido, uma plataforma de interoperabilidade que ofereça um serviço de Registro Eletrônico de Saúde deve possibilitar, dentre outras funcionalidades:
 - (1) a representação de conjuntos de informação clínica a partir de modelos de informação consensuais e padronizados;
 - (2) a disponibilização de acesso consentido, seguro e oportuno das informações, bem como a gestão das preferências de consentimento e privacidade pelos usuários, em especial, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados;
 - (3) a utilização de recursos de interoperabilidade, incluindo recursos semânticos (modelos informacionais e terminologias); e
 - (4) a identificação unívoca de pacientes/beneficiários.
- 4.2. Desse modo, parece haver vantagens em se utilizar uma solução de Registro Eletrônico de Saúde madura e experimentada como a plataforma, o que possibilitará maior agilidade e eficiência na



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

consecução da estratégia de saúde digital.

- 4.3. A plataforma deve possuir ainda mecanismos efetivos e experimentados para a integração de informações clínicas de pacientes no registro eletrônico de saúde (RES) longitudinal, provenientes dos sistemas e serviços de saúde (S-RES) de diferentes níveis de atenção (atenção primária, clínicas de especialidades, pronto atendimento, atenção hospitalar, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, entre outros).
- 4.4. O acesso aos dados interoperáveis do RES longitudinal (dados identificados) deve considerar:
- (1) Indexação e Recuperação (document registry e document repository);
 - (2) Sumarização;
 - (3) Acesso consentido (todas as autorizações de acesso são logadas e ficam disponíveis aos usuários);
 - (4) Anonimização (dados são persistidos anonimizados); e
 - (5) Apoio à decisão clínica.
- 4.5. Já no uso secundário (data lake e analytics), os dados são anonimizados, de-identificados, enriquecidos com dados de outras fontes e agregados, para estarem disponíveis via APIs (analytics APIs) ou distribuídos na forma de datasets devidamente filtrados e tratados conforme o caso de uso.

Título	
Especificação	Justificativa
1. Plataforma de interoperabilidade	
1.1 Suporte a padrões de interoperabilidade em uso no Brasil	Padrões de interoperabilidade em saúde são usados para permitir que clínicos, laboratórios, hospitais, farmácias e pacientes compartilhem dados, independentemente da aplicação (de software) que cada um utilize. ¹
1.1.1 Suportar o padrão HL7 FHIR R4 ou superior	Padrões de interoperabilidade adotados no Brasil, especialmente na Rede Nacional de Dados em Saúde.
1.1.2 Possuir modelos computacionais implementados em HL7 FHIR R4 (ou superior) para os modelos de informação:	Modelos de informação padronizados pelo MS Nota: serviços RNDs ainda indisponíveis para esses modelos
a. Registro de Atendimento Clínico – RAC	PORTARIA SAES/MS Nº 234, DE 18 DE JULHO DE 2022 Institui o Modelo de Informação Registro de Atendimento Clínico (RAC)
b. Sumário de Alta – SA	PORTARIA SAES/MS Nº 701, DE 29 DE SETEMBRO DE 2022

¹ HIMSS Guide to Interoperability in Healthcare. Disponível em <https://www.himss.org/resources/interoperability-healthcare> (acessado em 09/09/2023).



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

	Institui o Modelo de Informação Sumário de Alta (SA)
c. Registro de Prescrição de Medicamentos – RPM	PORTARIA SAES/MS Nº 50, DE 9 DE FEVEREIRO DE 2022 Institui os Modelos de Informação Registro de Prescrição de Medicamentos e Registro de Dispensação de Medicamentos.
d. Registro de Dispensação de Medicamentos – RDM	PORTARIA SAES/MS Nº 50, DE 9 DE FEVEREIRO DE 2022 Institui os Modelos de Informação Registro de Prescrição de Medicamentos e Registro de Dispensação de Medicamentos.
e. Regulação Assistencial – MIRA	PORTARIA CONJUNTA SAES/SEIDIGI Nº 3, DE 18 DE ABRIL DE 2023 Institui o Modelo de Informação da Regulação Assistencial
f. Sumário de Saúde do Paciente	Resumo com um conjunto de dados clínicos básicos do paciente, voltado para prover informações essenciais aos profissionais de saúde que realizem a atenção em casos de situações médicas imprevistas ou não agendadas. Constituído de informações sobre: medicações, alergias e intolerâncias, problemas, imunizações, resultados e procedimentos. ²
g. Resultados de Exames Laboratoriais e de Imagem	Resultados de exames laboratoriais e de imagem são elementos essenciais em um RES, evitando solicitações duplicadas ou desnecessárias. Nota: Não há definições governamentais para estruturação desse tipo de informação ainda, com exceção do MI REL tratado no item 1.1.3.
h. Documentos do paciente: receitas e prescrições digitais, atestados, relatórios médicos	Documentos eletrônicos do paciente
1.1.3 Possuir interoperabilidade (envio e recebimento de informações) com a RIRA/RNDS e BNAFAR/RNDS	Modelos disponíveis nos portais de serviço da RNDS (https://servicos-datasus.saude.gov.br)
a. Geração de Credencial de Acesso às APIs da RNDS	Acesso às APIs da RNDS
b. Cartão Nacional de Saúde – PDQ versão atualizada	Interoperabilidade com o serviço do CNS
c. Interoperar informações sobre pacientes, estabelecimentos de saúde, profissionais e lotações em formato	Recurso com informações em conformidade com os sistemas do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e o

² International Patient Summary – disponível em <https://international-patient-summary.net/> (acesso em 09/09/2023).



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

HL7 FHIR R4 (ou superior) – recursos Patient, Organization, Practitioner e PractitionerRole	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
d. Registro de Imunobiológico Administrado – RIA-C e RIA-R – FHIR R4	Modelos definidos para a RNDS https://rnds-guia.prod.saude.gov.br/docs/ria
e. Resultado de Exame Laboratorial – REL – FHIR R4	Modelo definido para a RNDS https://rnds-guia.prod.saude.gov.br/docs/rel
1.1.4 Possuir serviço de terminologia em HL7 FHIR R4, com suporte aos recursos Code System, Value Set, Naming System e ConceptMap e respectivas operações FHIR comuns definidas para esses recursos	Recurso usados na camada semântica da RNDS (vide https://simplifier.net/redenacionaldedadosemsaude)
1.2 Serviços	
1.2.1 Cadastrar indivíduos, organizações e profissionais de saúde em <i>registro master de pacientes</i> (MPI), através de integração das bases e cadastros próprios de pacientes, beneficiários, prestadores de serviço e profissionais de saúde, com validação nos serviços do Cartão Nacional de Saúde (CNS,) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	Registros de pacientes, estabelecimentos de saúde e profissionais de saúde estão alinhados com os cadastros nacionais – de modo a permitir a interoperabilidade com outras redes, incluindo a RNDS.
1.2.2 Integrar e interoperar informações clínicas de pacientes em registro eletrônico de saúde (RES) longitudinal, provenientes dos sistemas e serviços de saúde de diferentes níveis de atenção (atenção primária em saúde, clínicas de especialidades, pronto atendimento, atenção hospitalar, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, entre outros), através da integração de prontuários eletrônicos do paciente (PEP),	Interoperabilidade entre os diferentes sistemas clínicos



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

sistemas de informação de laboratório (LIS), sistema de informação de radiologia (RIS), e demais sistemas de registro de informações clínicas em uso na rede de atenção credenciada., usando padrões de interoperabilidade definidos na seção 1.1.	
a. Interoperar dados do e-SUS APS	Principal sistema de prontuário eletrônico utilizado na APS (70%+ dos municípios)
b. Interoperar dados do AGHUX	Sistema utilizado pela EBSEH e disponibilizado gratuitamente a organizações do SUS
c. Possuir arquitetura de agentes de software (conectores) para desenvolvimento rápido de integração de dados de sistemas clínicos proprietários	Conexão rápida de sistemas clínicos proprietários, tais como Prontuário Eletrônico do Paciente, Sistemas de Agendamento, Sistema de Regulação Assistencial e outros.
d. Possuir arquitetura de conexão, transformação de dados e controle para interoperabilidade com sistemas clínicos proprietários que disponibilizem APIs proprietárias	Conexão rápida de sistemas clínicos proprietários, tais como Prontuário Eletrônico do Paciente, Sistemas de Agendamento, Sistema de Regulação Assistencial e outros que possuam APIs proprietárias.
e. Possuir APIs padronizadas para recebimento de informações nos modelos descritos nas seções 1.1.2 e 1.1.3	Interoperabilidade com sistemas que são capazes de gerar informações em formatos padronizados.
1.2.3 Realizar a gestão de consentimento e preferências de privacidade para controle, compartilhamento, rastreabilidade e auditoria de acesso às informações clínicas e pessoais identificadas, anonimizadas ou agregadas, com regras flexíveis baseadas em usos e granularidades predefinidos, de modo a suportar a aplicação da Lei Geral de Proteção de Dados.	Disponibilização de acesso consentido, seguro e oportuno das informações, bem como a gestão das preferências de consentimento e privacidade pelos usuários, em especial, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados
a. Suportar modelos de adesão opt-out e opt-in	Para redes de atenção em saúde que operam serviços do SUS, a LGPD permite o uso de opt-out (adesão automática do paciente, com possibilidade



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

	de saída). Para outras redes, normalmente usa-se o opt-in (adesão por consentimento explícito do paciente)
b. Suportar modelos de adesão em redes para interoperabilidade federadas	Suportar adesão e estabelecimento de preferências de consentimento e privacidade do paciente quando for possível acesso a dados entre redes de interoperabilidade (redes federadas)
c. Suportar autorização de acesso diferenciada por propósitos de uso (atendimento, emergência, coordenação do cuidado, acesso concedido por determinação judicial, entre outros)	Diferentes casos de uso requerem diferentes tipos de autorização.
d. Suportar o compartilhamento, pelo paciente, de seus dados de saúde, com outros indivíduos	Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências
e. Suportar o compartilhamento, pelo paciente, de seus dados de saúde, com profissionais de saúde de uma organização de saúde (estabelecimento de saúde)	Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências
f. Suportar a revisão e revogação de consentimentos pelo paciente	Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências
g. Possuir rastreabilidade de acessos e tentativas de acesso (histórico de acessos)	Permite, ao paciente, conhecer e acompanhar os acessos realizados aos seus dados de saúde, identificado, quem acessou, quando acessou, onde acessou e qual o propósito do acesso.
1.2.4 Normalizar informações clínicas de múltiplas origens, com uso de modelos de informação padronizados e validados nacional e internacionalmente (recursos semânticos e terminológicos), de modo a fornecer uma visão holística da trajetória do paciente no sistema de saúde padrões.	Informações devem ser interoperadas, persistidas e recuperadas em formatos abertos (padrões internacionais e nacionais).
1.2.5 Anonimizar dados clínicos para persistência (dados estruturados)	Dados de saúde que existam em formato estruturado devem ser persistidos com uso de técnicas de anonimização, para mitigar efeitos de eventuais acessos indevidos aos dados.
1.2.6 Disponibilizar recursos para gestão de disponibilidades e agendamento	Agilização e qualificação da atenção à saúde via apoio à tomada de decisões clínicas com suporte direto ao processo de atenção em saúde integral,



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

de serviços e procedimentos de saúde prestados ao cidadão	individualizado e personalizado, pelo acesso de profissionais do atendimento ao Registro Eletrônico de Saúde do paciente (uso primário). Suporte informacional para apoio à decisão clínica no cuidado de pacientes com condições crônicas de saúde. Apoio aos processos de coordenação, transição e cuidado multiprofissional em saúde.
a. Suportar recursos para gestão de agendamentos e disponibilidades em FHIR R4 (Appointment, Schedule, Slot, HealthcareService)	Recursos do framework HL7 FHIR para gestão de agendamentos e disponibilidades
b. Suportar serviços de notificação de eventos de agendamento (sms, email, push notification para app mobile e outros)	Capacidade de gerar notificações inteligentes para usuários, acerca de agendamentos, de modo a aumentar o engajamento dos pacientes e reduzir o absenteísmo
1.2.7 Possibilitar acesso a informações de saúde para profissionais de saúde (contexto de atendimento), e profissionais de saúde da regulação assistencial, transição e cuidado multiprofissional (contexto de coordenação de cuidado)	Agilização e qualificação da atenção à saúde via apoio à tomada de decisões clínicas com suporte direto ao processo de atenção em saúde integral, individualizado e personalizado, pelo acesso de profissionais do atendimento ao Registro Eletrônico de Saúde do paciente (uso primário).
1.2.7.1 Suportar a gestão de acesso a dados do paciente, com autenticação, autorização (consentimento) e auditoria dos acessos	Acesso deverá ser oportuno, seguro e consentido
a. Suportar acessos por autorização e consentimento individualizado (autorização individual)	Consentimento individual
b. Suportar acessos por autorização e consentimento concedidos à organização de saúde (estabelecimento de saúde onde o profissional de saúde que acessa o registro está lotado).	Consentimento para acesso por todos os profissionais de uma organização
1.2.7.2 Suportar a rastreabilidade de acessos	Acessos rastreáveis pelo próprio paciente
1.2.7.3 Suportar a indexação e recuperação de dados, por tipos de	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

dados ou em formato de sumário de saúde	
a. Informações sobre contatos assistenciais do paciente (recurso FHIR Encounter)	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde
b. Documentos clínicos e documentos digitais do paciente (recursos FHIR DocumentReference e Binary)	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde
c. Resultados de exames (recursos FHIR DiagnosticReport e ImageStudy)	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde
d. Sumário de saúde do paciente (recursos FHIR Condition, Observation, Immunization, Medication Request, Medication Response, Service Request, Allergy Intolerance e Procedure)	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde
1.2.7.4 Suportar a correlação entre itens do sumário de saúde e as informações completas do contato assistencial correspondente (registro de atendimento clínico e sumário de alta)	Permite navegar entre os itens do sumário e o registro completo do contato assistencial
1.2.8 Disponibilização de informações clínicas, administrativa e de controle para os pacientes, visando a implementação de serviços digitais	Ativação e aderência dos pacientes, com disponibilização das informações clínicas e serviços digitais
1.2.8.1 disponibilização das informações clínicas pessoais aos pacientes	Paciente com acesso a suas informações clínicas
1.2.8.2 serviços para controle das preferências de consentimento e privacidade	Paciente com capacidade de gerir suas preferências de privacidade e consentimento
1.2.8.3 compartilhamento das informações de saúde com indivíduos ou organizações	Paciente com serviços de compartilhamento de seus dados clínicos
1.2.8.4 serviços para coleta de informações de saúde autorreferidas	Paciente com capacidade de informar diretamente suas condições de saúde



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

1.2.8.5 acesso a documentos eletrônicos (prescrições, solicitações exames, atestados, relatórios)	Paciente com serviços de acesso a seus documentos eletrônicos utilizados no processo assistencial (prescrições, solicitações de exames, atestados e outros)
1.2.9 Serviço de Terminologia e recursos semânticos: serviços para gestão e controle de conjuntos de termos e vocabulários clínicos e administrativos utilizados nas estruturas de informação processadas pela plataforma. Inclui recursos para armazenamento e gestão de sistemas de identificadores (<i>identifier systems</i>), conjuntos de termos (<i>value sets</i>), sistemas de codificação (<i>code systems</i>) e mapeamento entre terminologias similares ou intercambiáveis (<i>concept maps</i>)	Serviço de terminologia necessário à interoperabilidade semântica
1.2.10 Disponibilização de acesso aos dados integrados e normalizados para processamento analítico (acesso ao <i>data lake</i> , extração ou API)	Apoio a gestão de saúde populacional através de serviços analíticos para qualificação, classificação, estratificação de risco, agregação e visualização de informações clínicas individualizadas ou populacionais
1.3 Arquitetura de Negócio	
1.3.1 Prover serviços da plataforma em modelo SaaS (Software como Serviço) e contratados por métricas de uso (número de pacientes e/ou número de transações)	Modelo de entrega em computação em nuvem com abstração de aspectos de infraestrutura computacional e de plataforma tecnológica, dos consumidores do serviço.
1.3.2 Serviço de Registro Eletrônico de Saúde baseado em padrões internacionais de interoperabilidade, tais como: HL7 FHIR e IHE (vários perfis)	Serviço de informações clínicas identificadas que agrega e compartilha informações de saúde dos indivíduos de/para diferentes sistemas e serviços de saúde, com modelos de informação padronizados e consensuais, identificação única e acesso consentido.
1.3.3 Mecanismos efetivos e experimentados para a integração de informações clínicas de pacientes no registro eletrônico de saúde (RES) longitudinal,	Mecanismos para integração e interoperabilidade de dados (interessada deve demonstrar quais mecanismos)



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

provenientes dos sistemas e serviços de saúde (S-RES) de diferentes níveis de atenção (atenção primária, clínicas de especialidades, pronto atendimento, atenção hospitalar, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, entre outros)	
1.4Arquitetura Técnica	
1.4.1 Serviços deverão ser providos com uso de arquitetura de Computação em Nuvem	Serviços em nuvem facilitam a implantação e gestão dos recursos computacionais.
a. Serviços devem ser providos diretamente por um Cloud Service Provider (CSP) ou por um integrador de serviços de nuvem, que contrata serviços de IaaS e/ou PaaS de um CSP licenciado para operar no Brasil.	Serviços de RES geralmente não estão disponíveis com o nível de maturidade requerido, no marketplace dos principais CSP. Por isso, é possível permitir que integradores de serviços de nuvem utilizem CSP estabelecidos para proverem o serviço demandado.
b. Para o caso de serviços providos por um integrador de serviços de nuvem, este deverá providenciar todas as informações relativas ao(s) Cloud Service Provider(s) contratado(s), de modo a permitir verificar as condições estabelecidas no item 1.10.3.	Integradores devem comprovar as condições técnicas do CSP utilizados.
c. Para o caso de serviços providos por um integrador de serviços de nuvem, este deverá providenciar todas as especificações de serviços de IaaS e PaaS contratados para suportar a operação da solução tecnológica, indicando o respectivo CSP	Integradores devem comprovar as condições técnicas do CSP utilizados.
1.4.2 O integrador de serviços de nuvem e/ou o Cloud Service Provider devem:	Requisitos oriundos do edital de pré-qualificação de CSP e integradores.
a. Comprovar que o CSP possui, no mínimo, as certificações: ABNT NBR ISO/IEC 27001:2013; ABNT NBR ISO/IEC 27017:2016 ou CSA STAR Certification LEVEL TWO ou superior; e	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ISO/IEC 27018:2014 ou ISO/IEC 27018:2019	
Nota: Certificações consideradas pela interessada, em conjunto com o seu Cloud Service Provider – CSP, como equivalentes às exigidas no subitem 1.10.3 “a” poderão ser analisadas pela Comissão Especial de Pré-qualificação Permanente de Serviços de Nuvem, que terá autonomia para concluir sobre a aceitação dos documentos.	
b. Garantir que todas as informações do CONTRATANTE estarão armazenadas em ambientes técnicos (datacenters) localizados dentro dos limites do território brasileiro. O armazenamento a que se refere este item considera a guarda de informações de forma persistente e não volátil.	
1.4.3 Serviços devem ser disponibilizados em APIs padronizadas e gerenciadas	As funcionalidades da plataforma deverão estar 100% disponíveis como APIs padronizadas e gerenciadas. Assim, toda interação com a plataforma é possível de imediato, com transparência, baixo acoplamento e coesão.
a. As APIs gerenciadas são disponibilizadas para consumo interno ou externo, com controle de acesso e segurança definido para aplicações e usuários através da atribuição de papéis e regras.	Acesso por aplicações e usuários controlado por papéis e regras é importante para diferenciar o acesso entre aplicações (portal clínico, portal do paciente, app mobile, aplicações externas e outros) e perfis de usuários (paciente, profissional do atendimento, profissional da coordenação do cuidado etc.)
b. Acesso para APIs com segurança baseada em Open ID e OAuth2.	Mecanismos padrão de indústria para acesso a APIs
c. Catálogo de APIs disponível em portal web, contendo, minimamente, a documentação técnica das APIs (especificação Swagger/Open API ou WSDL), acesso por usuários e papéis, gestão de aplicações e APIs associadas a cada aplicação e documentação adicional das APIs.	APIs podem ser descobertas e utilizadas através do catálogo de APIs, o que torna sua disseminação rápida e efetiva.
1.4.4 Serviços de Gestão de Identidades e Direitos: Serviços para autenticação de usuários da plataforma, podendo ser integrado	A plataforma de interoperabilidade deve ser integrada a serviços de gestão de identidades e direitos nos ambientes/ecossistemas onde a plataforma vai atuar, possibilitando assim uma



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

a serviços de gestão de identidades e autenticação existentes, com arquitetura de single-sign-on (SSO); serviços para autorização de acesso a serviços, funcionalidades e recursos de informação (conjuntos de dados) e serviços para controle de papéis, grupos e regras de acesso e permissões definidos para autorização de acesso a APIs e funcionalidades das aplicações.	integração mais aderente de soluções e evitando que os usuários já cadastrados nas aplicações que usam atualmente tenham que se cadastrar ou logar de novo para usar os serviços da plataforma.
a. Integração com o serviço gov.br	Principal serviço de autenticação de cidadãos e usuários no Brasil.
b. Integração com os serviços do CNES para geração de assertivas (claims) relacionadas a vinculação entre profissionais de saúde e organizações de saúde (estabelecimentos de saúde)	As informações sobre profissionais de saúde e suas respectivas lotações em estabelecimentos de saúde podem ser geradas ou validadas online com interação com os serviços do CNES.
c. Interoperabilidade com serviços de gestão de identidades e direitos através de padrões OAuth2 e Openid	Uso de padrões de indústria para federação de identidades/SSO.
1.4.5 Conectores: A integração dos diferentes sistemas de informação de saúde (fornecedores, prestadores e outras redes de interoperabilidade) poderá utilizar conectores, que são agentes de software customizáveis, autônomos e reutilizáveis, de modo a permitir um processo de integração rápido e controlado.	Conexão rápida de sistemas clínicos proprietários, tais como Prontuário Eletrônico do Paciente, Sistemas de Agendamento, Sistema de Regulação Assistencial e outros.
a. Conectores devem ser distribuídos com o seu código fonte	
b. Conectores devem suportar, minimamente, os modelos RAC, SA, RIA-C e RIA-R e a integração de resultados de exames laboratoriais e de imagens.	
1.4.6 Barramento de serviços: A plataforma deverá implementar um	Conexão rápida de sistemas clínicos proprietários, tais como Prontuário Eletrônico do Paciente, Sistemas de Agendamento, Sistema de Regulação



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

barramento de serviços para implementação de mediações próprias (da plataforma) ou customizadas. Dentre as quais, devem ser suportadas:	Assistencial e outros que possuam APIs proprietárias. Construção rápida e robusta de interações personalizadas, que enriquecem os serviços já existentes na plataforma.
a. Mediações para orquestração de serviços da plataforma na construção de APIs e micro serviços customizados	
b. Implementação de fachadas de serviços para interoperabilidade com sistemas proprietários e outras redes de interoperabilidade (federação) – com disponibilidade de funcionalidades para transformação de dados (estrutura e semântica)	
c. Implementação filas de mensageria e outros mecanismos de processamento concorrente de transações em APIs	
d. Implementação de mecanismos de acesso a múltiplas fontes de dados (bancos de dados, sistemas de arquivos, APIs e outros)	
1.4.7 Repositório de Dados Clínicos (CDR) – A plataforma deverá possuir repositório de dados clínicos	
a. O CDR deve implementar extensivamente as interfaces RESTFUL do padrão HL7 FHIR R4 e suas operações.	Suporte ao padrão HL7 FHIR especificado em https://www.hl7.org/fhir/operationslist.html
b. O repositório deverá ser usado para a persistência de dados clínicos em formato anonimizado.	Assegurar a persistência dos dados em formato padronizado, evitando assim o <i>lock in</i> dos dados.
1.4.8 Ambientes – Deverão ser disponibilizados, minimamente, um ambiente de produção e um ambiente de testes e desenvolvimento (sandbox)	Assegurar a disponibilidade de um ambiente de sandbox para permitir o desenvolvimento de aplicações e extensões da plataforma.
2. Portal Clínico (Visão do Profissional de Saúde)	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

2.1 Identificação do Usuário e Acesso	
2.1.1 Identificação e autenticação de usuário usando o serviço Gov.Br	Acesso via Gov.Br permite que os profissionais possam acessar os serviços habilitados, sem necessidade de credenciamento específico na plataforma.
2.1.2 Identificação de lotações e papéis (CBO) diretamente a partir do CNES	As informações sobre profissionais de saúde e suas respectivas lotações em estabelecimentos de saúde podem ser geradas ou validadas online com interação com os serviços do CNES.
2.2 Pesquisa de Pacientes	
2.2.1 Pesquisa de pacientes por CPF ou CNS, com validação e referência cruzada dos dados no serviço do CNS	CPF e CNS são os identificadores únicos regulamentados (PORTARIA GM/MS Nº 2.236, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021)
2.2.2 Pesquisa demográfica, vinculada a pesquisa demográfica do serviço do Cartão Nacional de Saúde	Serviço disponibilizado pelo CNS
2.2.3 Acesso aos dados clínicos do paciente, respeitando as opções de consentimento e privacidade do paciente, e as políticas de autorização implementadas na plataforma (opt-out ou opt-in) com diferenciação do contexto de acesso (atendimento, emergência etc.)	Acesso seguro, oportuno e consentido, ao RES.
2.3 Visualização de informações clínicas (itens 1.2.7.3)	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde
2.3.1 Visualização de informações do Sumário de Saúde do Paciente	
2.3.2 Visualização de contatos assistenciais (linha do tempo)	
2.3.3 Visualização de resultados de exames	
2.3.4 Visualização de documentos eletrônicos do paciente	
2.4 Acesso a dados clínicos compartilhados pelos pacientes (item 1.2.7)	Informações clínicas indexadas e recuperáveis pelos profissionais de saúde



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

2.5Aplicação "white label" com possibilidade de customização de identidade visual (requer serviços de customização)	Possibilidade de customização da identidade visual
2.6Aplicação "embarcável" em outras aplicações Web	Permite embarcar o portal clínico em Prontuários Eletrônicos do Paciente, de modo rápido e seguro.
3. Portal e Aplicativo do Paciente (Visão do Paciente)	
3.1Identificação do Usuário e Acesso	
3.1.1 Identificação e autenticação de usuário usando o serviço Gov.Br	Acesso via Gov.Br permite que os pacientes/cidadãos possam acessar os serviços habilitados, sem necessidade de credenciamento específico na plataforma.
3.2Visualização de informações clínicas (item 1.2.8)	Paciente com acesso a suas informações clínicas
3.2.1 Visualização de informações do Sumário de Saúde do Paciente	
3.2.2 Visualização de contatos assistenciais (linha do tempo)	
3.2.3 Visualização de resultados de exames	
3.2.4 Visualização de documentos eletrônicos do paciente	
3.3Visualizar agendamentos de procedimentos e serviços	Agendamentos disponíveis para os pacientes
3.4Visualizar notificações e mensagens da aplicação	Notificações inteligentes para usuários, acerca de agendamentos, de modo a aumentar o engajamento dos pacientes e reduzir o absenteísmo
3.5Gestão de consentimento e preferências de privacidade para controle, compartilhamento, rastreabilidade e auditoria de acesso às informações clínicas e pessoais (item 1.2.3)	Disponibilização de acesso consentido, seguro e oportuno das informações, bem como a gestão das preferências de consentimento e privacidade pelos usuários, em especial, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados
3.5.1 Suportar opt-out e opt-in	Para redes de atenção em saúde que operam serviços do SUS, a LGPD permite o uso de opt-out (adesão automática do paciente, com possibilidade de saída). Para outras redes, normalmente usa-se o opt-in (adesão por consentimento explícito do paciente)



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

3.5.2	Suportar modelos de adesão em redes para interoperabilidade federadas	Suportar adesão e estabelecimento de preferências de consentimento e privacidade do paciente quando for possível acesso a dados entre redes de interoperabilidade (redes federadas)
3.5.3	Suportar o compartilhamento, pelo paciente, de seus dados de saúde, com outros indivíduos	Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências
3.5.4	Suportar o compartilhamento, pelo paciente, de seus dados de saúde, com profissionais de saúde de uma organização de saúde (estabelecimento de saúde)	Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências
3.5.5	Suportar a revisão e revogação de consentimentos pelo paciente	Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências
3.5.6	Possuir rastreabilidade de acessos e tentativas de acesso (histórico de acessos)	Permite, ao paciente, conhecer e acompanhar os acessos realizados aos seus dados de saúde, identificado, quem acessou, quando acessou, onde acessou e qual o propósito do acesso.
3.6	Acesso a dados clínicos compartilhados por outros usuários/pacientes (itens 1.2.7.3)	Acessar dados compartilhados por outros usuários, mesmo que não seja um profissional de saúde.
3.7	Aplicação "white label" com possibilidade de customização de identidade visual (requer serviços de customização)	Possibilidade de customização da identidade visual
4. Relatórios Analíticos (Visão de Gestão de Saúde Populacional)		
4.1	Apresentar visões analíticas, conforme linha de cuidado, em modelo de gestão de saúde populacional	Funcionalidade de Gestão de Saúde Populacional e Apoio à Decisão
4.2	Permitir apresentação de visões de painéis e listas de pacientes (identificados), classificados por cumprimento de itens relevantes do protocolo assistencial ou por condições de potencial agravamento de risco	Relatórios analíticos de gestão de saúde populacional para gestão de pacientes por linha de cuidado
4.3	Permitir apresentação de visões de painéis de dados agregados	Relatórios analíticos de gestão de saúde por linha de cuidado para geração de insights e apoio à decisão gerencial



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

(não identificados) classificados por estabelecimento de saúde	
4.4 Permitir o acesso aos conjuntos de dados filtrados conforme o perfil de usuário do acesso, para extração e utilização em análise explorativa e visualização de dados externos à plataforma	Disponibilização de dados do data lake, por contexto de acesso.
5. Painéis de Monitoração de Integrações	
5.1 Disponibilização de visões analíticas de painéis agregados para visualização de indicadores (qualitativos e quantitativos) de integração de dados	Monitoramento das integrações
5.2 Disponibilização de opção de visualizações de detalhes (drill down/up) de processamento de registros, em nível de cada registro integrado, com classificação e filtragem por tipo de registro, origem (da integração) e tipo de resultado do processamento	Monitoramento das integrações

4.6. Requisitos dos Serviços Técnicos Continuados de Suporte e Operação

1. Serviços de Manutenção Preventiva, Corretiva e Gestão de Mudanças	
1.1 São serviços técnicos de manutenção e correção de software ou configuração da plataforma, relacionados especialmente com a correção de erros ou a realização de adaptações preventivas que visam evitar potenciais erros futuros. Tais serviços são acionados através de erros não solucionados e escalados da gestão de incidentes e problemas, configurando suporte de terceiro nível, bem como de modo proativo a partir da monitoração continuada de infraestrutura e serviços críticos. Esses serviços são ainda complementados com sistemática de	Solução e serviços mantidos continuamente para corrigir erros eventuais ou potenciais



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

gestão de mudanças, que visa assegurar a continuidade dos serviços na aplicação das mudanças, bem como a sua rastreabilidade. Tipicamente, esses serviços são prestados em modalidade exclusivamente remota.	
1.1.1 Atualização de novas versões (releases, patches, updates etc.)	
1.1.2 Manutenção corretiva	
1.1.3 Manutenção perfectiva	
1.1.4 Manutenção adaptativa	
1.1.5 Manutenção integrativa com sistemas novos ou legados	
1.1.6 Manutenção de interface	
2. Serviços de Operação e Sustentação da Plataforma	
2.1 Serviços de sustentação continuada dos serviços e da respectiva solução tecnológica ofertada que tem como principais objetivos o suporte técnico e a manutenção da disponibilidade, estabilidade e desempenho da solução e dos serviços	Solução e serviços operados e suportados continuamente
2.1.1 O serviço de operação continuada será prestado das 8h às 12h e das 14h às 18h (horário de Brasília) nos dias úteis (regime 5x8). Os chamados referentes às solicitações de sustentação do sistema serão registrados na ferramenta definida pela contratante.	
2.1.2 Os chamados deverão ser abertos exclusivamente por profissional(is) indicado(s) pela contratante e reconhecido pela contratada através de "login" no sistema de gestão de chamados adotados	
2.1.3 O prazo estimado para o atendimento das demandas será calculado de	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

acordo com o nível de criticidade do atendimento, conforme detalhado no Quadro 1.	
2.1.4 Serviços técnicos adicionados de suporte e operação assistida serão prestados em modalidade exclusivamente remota. Para tanto, são disponibilizados:	
a. Serviço eletrônico para abertura e registro de solicitações de suporte e comunicação de incidentes e problemas;	
b. Monitoração continuada de infraestrutura (nuvem) e dos serviços críticos da plataforma, no que se refere a aspectos de operação, escalabilidade, disponibilidade e desempenho dos principais componentes da plataforma;	
c. Atendimento remoto, por videoconferência ou outro mecanismo adequado, quando for necessária a interação com as equipes técnicas locais;	
d. Documentação on-line com instruções de uso dos serviços, incluindo uma seção de dúvidas mais frequentes.	

5. IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (eSUS APS - PEC) JUNTO ÀS EQUIPES DE SAÚDE (eSF, eAP, eMulti, ESB, CEO, EMAP e EMAD) E MÓDULO DE MONITORAMENTO E ANÁLISE

5.1. Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (eSUS APS - PEC) junto às Equipes de Saúde (eSF, eAP, eMulti)

5.1.1. A implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão eSUS APS – PEC compreende diagnóstico do banco de dados do eSUS PEC; e capacitação das equipes de saúde e dos profissionais da gestão no uso do prontuário e no uso do sistema de monitoramento e análise do banco de dados (Business Intelligence – BI).

5.1.2. O diagnóstico do banco de dados municipal deve ser entregue pela CONTRATADA com o objetivo de levantar o cenário atual e identificar necessidades de qualificação das informações registradas e a elaboração de um plano de higienização dos dados, incluindo, no mínimo as seguintes informações:

5.1.2.1. Diagnóstico sociodemográfico atual;



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 5.1.2.2. Total de população cadastrada;
- 5.1.2.3. Total de cadastros por equipe;
- 5.1.2.4. Avaliação quantitativa e qualitativa das fichas produzidas;
- 5.1.2.5. Identificação de inconsistências, tais como:
 - Registros duplicados;
 - Indivíduos sem endereço;
 - Indivíduos sem ficha de Cadastro Individual;
 - Qualidade e completude dos registros;
- 5.1.3. A capacitação das equipes de saúde e dos profissionais da gestão da APS será dividida em módulos:
 - 5.1.3.1. Módulo Equipes de saúde
 - Público-alvo: profissionais que irão operar o Prontuário, incluindo Médicos, Dentistas, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Recepcionistas.
 - Formato: presencial nas unidades de saúde, mantendo o funcionamento controlado das atividades, adotando a unidade como espaço formador
 - Carga horária mínima:
 - eSUS PEC: 08 (oito) horas para cada equipe de saúde;
 - Business Intelligence: 04 (quatro) horas para cada equipe
 - 5.1.3.2. Módulo Gestão
 - Público-alvo: profissionais ligados à gestão central e à gestão das unidades de saúde
 - Formato: preferencialmente à distância
 - Carga horária mínima:
 - eSUS PEC: carga horária mínima de 02 (duas) horas
 - Business Intelligence: carga horária mínima de 02 (duas) horas
- 5.1.4. A CONTRATADA deve fornecer vídeos tutoriais e/ou manuais para apoiar a utilização dos sistemas.
- 5.1.5. Caberá à CONTRATANTE a disponibilização de locais adequados para realização dos treinamentos presenciais, com estrutura de suporte mínima para o bom andamento da atividade, a saber: equipamentos de datashow, conectividade no ambiente, sanitários, disponibilidade de água, entre outros itens necessários para o bom andamento da atividade.

5.2. Armazenamento em servidor em nuvem e gestão do banco de dados do eSUS APS – PEC

- 5.2.1. Deve ser fornecido backup dos dados a cada 7 dias.
- 5.2.2. O armazenamento em nuvem deve atender às especificações mínimas indicadas pelo Ministério da Saúde no Manual do eSUS-PEC:
 - 5.2.2.1. Ambiente: 2 servidores (aplicação e banco de dados)
 - 5.2.2.2. Sistema Operacional: Ubuntu Server 64 bits ou Windows Server 64 bits
 - 5.2.2.3. Memória RAM – Aplicação: 8GB – Barramento DDR4 – Mínimo 1600MHz
 - 5.2.2.4. Memória RAM – Banco de Dados: 16GB – Barramento DDR4 – Mínimo 1600MHz
 - 5.2.2.5. Processador: Quad Core 2.20GHz – Pontuação mínima de 10.000 pontos no PassMark/CPUBenchmark
 - 5.2.2.6. Disco Aplicação: 100GB – Velocidade de escrita mínima de 700 MB/seg – Velocidade de leitura mínima 1000 MB/sec



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 5.2.2.7. Disco BD: 750GB – Velocidade de escrita mínima de 400 MB/seg – Velocidade de leitura mínima 700 MB/seg
- 5.2.3. Após a implantação, a CONTRATADA deve realizar de forma contínua o apoio à higienização do banco do eSUS APS – PEC, garantindo a qualidade dos dados para embasamento de políticas públicas e ações em saúde. As atividades previstas incluem:
- 5.2.3.1. Monitoramento permanente dos registros no sistema eSUS;
 - 5.2.3.2. Apoio contínuo às equipes para adoção de boas práticas de registro;
 - 5.2.3.3. Correção de inconsistências identificadas, respeitando as normativas vigentes;
 - 5.2.3.4. Padronização dos dados para melhor análise e tomada de decisão;
 - 5.2.3.5. Relatórios periódicos sobre a evolução da qualidade dos registros.

5.3. Sistema de Monitoramento e análise de banco de dados PEC-MS (Business Intelligence - BI)

- 5.3.1. A CONTRATADA deve fornecer licença de uso, manutenção e suporte a sistema de monitoramento e análise do banco de dados do eSUS APS - PEC (Business Intelligence - BI) com, no mínimo, as seguintes funcionalidades/análises:
- 5.3.1.1. Painel desempenho geral: Demonstra em tempo real a projeção dos resultados dos indicadores do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial e dos Indicadores de Qualidade do novo modelo de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (instituído pelas Portarias nº 3.493/2024 e nº 161/2024, além das fichas técnicas do Componente Qualidade publicadas oficialmente pelo Ministério da Saúde e demais atualizações posteriores). O painel detalha a previsão de resultados, percentuais atingidos e pontuação por indicador, permitindo ainda a realização de recortes por equipe para acompanhamento individualizado.
 - 5.3.1.2. Painel Indicador Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial: Este deverá conter o detalhamento dos campos diretamente relacionados a cada indicador. Na dimensão cadastro, deverão ser disponibilizadas listas de usuários com Ficha de Cadastro Individual e Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial desatualizadas há mais de 24 meses, permitindo filtros por equipe ou microárea. Essas listas deverão conter, no mínimo, o nome do usuário, data de nascimento, nome da mãe, CPF, CNS e as datas de atualização das fichas de cadastro individual e domiciliar. Já na dimensão acompanhamento, o painel deverá apresentar a lista dos cidadãos não acompanhados, conforme os critérios estabelecidos pela Portaria nº 161/2024 e suas atualizações posteriores, incluindo ainda a quantidade de atendimentos médicos e de enfermagem realizados pelas equipes de Saúde da Família, consultas odontológicas, consultas com profissionais da e-Multi, procedimentos da ESF, atividades coletivas, fichas de consumo alimentar e visitas dos agentes comunitários de saúde. Nessas listas deverão constar as mesmas informações da dimensão cadastro, garantindo o acompanhamento dos atendimentos realizados. Na projeção dos resultados dos indicadores, os dados deverão ser detalhados por período e por equipe, apresentando no mínimo o número do CNES da UBS, o nome da unidade, o INE da equipe, o escore obtido e a classificação correspondente (Ótimo, Bom, Suficiente ou Regular).



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

- 5.3.1.3. O Painel Indicador APS para os componentes de qualidade: apresentará os indicadores detalhados por tipo de equipe (eSF/eAP, eSB e eMulti), subdivididos por área temática e com o detalhamento dos campos relacionados a cada indicador. O painel possibilitará o acompanhamento dos atendimentos realizados em listas, evidenciando, quando aplicável, o atingimento das boas práticas de cada indicador ou, no caso dos procedimentos odontológicos, a quantificação e qualificação dos atendimentos realizados conforme os indicadores e os procedimentos preconizados nas fichas de atendimentos individuais. Em seguida, deverá projetar os resultados dos indicadores, detalhando o valor do numerador e do denominador das regras matemáticas, bem como o resultado em percentual (ou não, conforme o caso) e a classificação da equipe. As listas deverão conter, no mínimo, o nome do usuário, data de nascimento, nome da mãe, CPF, CNS e a indicação clara do alcance ou não da boa prática do indicador. Para os indicadores odontológicos, em substituição às boas práticas, deverão constar a data do atendimento, o código SIGTAP, o nome do procedimento e sua classificação como preventivo ou exodontia. Além disso, as demais especificidades de cada indicador deverão ser visualizadas e estratificadas de acordo com as regras estabelecidas nas fichas técnicas publicadas oficialmente pelo Ministério da Saúde.
- 5.3.1.4. Relatórios de Atendimentos: agrega dados de atendimentos, procedimentos, vacinas ou visitas realizadas por profissional nos últimos 90 dias no PEC. Deverá conter no mínimo a informação de nome, função, cns, ine, quantidade de atendimentos, filtro por período e visualização da quantidade de atendimentos por turno. Os quantitativos apresentados no relatório deverão vir do SOAP, pelo uso do e-SUS PEC, Ficha de Atendimento Individual do CDS, Ficha de Atendimento Odontológico Individual do CDS, Ficha de Visita Domiciliar e Territorial do CDS.
- 5.3.1.5. Relatórios de Gestão de Cadastros: apresenta a situação dos cadastros na APS com dados do cidadão por equipe e ACS, sem vinculação com qualquer equipe no módulo cidadão, cidadão duplicado, sem acs, cadastros sem CPF, óbitos, cidadãos com mudança ativa na ficha de cadastro individual contribuindo para uma visão geral da qualidade e atualidade dos cadastros dos cidadãos, identificando problemas ou inconsistências nos dados.
- 5.3.1.6. Relatórios de visitas domiciliares: Relatório de visitas realizadas pelos ACS com os registros dos últimos 5 meses, visitas realizadas a algum membro da família, o desempenho por equipe e acs oportunizando visualizar em escala percentual a situação dos registros das visitas, permitindo a visualização detalhada das visitas, incluindo frequência e abrangência.
- 5.3.1.7. Relatório de App ACS PEC: permite acompanhar o registro das Fichas de Visitas Individuais e Familiares feitas pelos ACS e enviadas ao e-SUS PEC ou Centralizador nos últimos 30 dias com filtros entre atrasados e em dias com o envio de Fichas de Visitas Domiciliares, auxiliando no monitoramento de envio de fichas, gestão e avaliação do desempenho e melhoria no acompanhamento.
- 5.3.1.8. Relatório de Imunização: oferta uma visão abrangente e detalhada do status



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

vacinal dos cidadãos, fornecendo dados cruciais sobre as doses aplicadas e os apazamentos de vacinas, otimizando as ações de imunização e a busca ativa, permitindo um gerenciamento eficiente das campanhas de vacinação. Análise e segmentação dos dados por UBS, INE, profissional, data do atendimento, cidadão, idade, sexo, imunobiológico, fabricante, dose, lote, entre outros.

- 5.3.1.9. Relatórios de validação profissional entre PEC e CNES: relatório com a validação no CNES e a atualização através do PEC interligando aspectos que garantem a qualidade e a conformidade dos serviços de saúde, assegurando que a prática profissional esteja alinhada com as normas e as melhores práticas do setor.
- 5.3.1.10. Relatório Saúde da Criança: relatório que relaciona a gestante por mês e a data provável do parto, evidenciando o momento em que o Teste do Pezinho é realizado está diretamente ligado ao nascimento do bebê. É importante que a gestante e os pais ou responsáveis estejam informados e preparados para a coleta do exame logo após o nascimento do bebê. Análise e segmentação dos dados por UBS, INE, profissional, data do atendimento, cidadão, idade, entre outros.
- 5.3.1.11. Relatório de condições de saúde: relatório que traz uma visão abrangente da situação e das condições de saúde dos cidadãos a partir do registro no Prontuário Eletrônico de Saúde (PEC), considerando que a APS é a porta de entrada para o sistema de saúde e desempenha um papel crucial na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na gestão de condições crônicas. O relatório oportuniza por UBS, profissional, presença ou não de comorbidades, condições de saúde identificados no atendimento facilitando a troca de informações de saúde dos pacientes, promovendo uma abordagem integrada e contínua de cuidados.
- 5.3.1.12. Relatório de Risco Cardiovascular: relatório extraído a partir dos dados (peso, altura, colesterol total, tabagismo, diabetes e pressão arterial) registrados no e-SUS PEC pelos profissionais de saúde, calculando o risco cardiovascular, estratificando – o em baixo, moderado, alto, muito alto e crítico. Análise e segmentação dos dados por UBS, INE, profissional, data do atendimento, cidadão, data de nascimento, avaliação de risco, entre outros.
- 5.3.1.13. Relatório das últimas visualizações: Relatórios dos profissionais que acessaram o sistema, sinalizando o último acesso há mais de 30 dias. É fundamental para garantir a qualidade, o acompanhamento e análise das informações de saúde dos pacientes. O monitoramento constante desse sistema assegura que os dados estejam sempre atualizados e precisos.
- 5.3.1.14. Relatório Aedes Aegypti: Relatório de atendimentos e visitas a cidadãos com presença do vetor transmissor da dengue nos últimos ou mais de 30 dias. O relatório agrega os atendimentos e visitas em listas e mapas, filtrando por equipe, profissional e ACS.
- 5.3.1.15. Relatório de atendimento Pós-Covid: Relatório com lista do atendimento (sim ou não) Pós-covid auxiliando na importância da recuperação do paciente após a infecção. O Relatório pode ser extraído por equipe e profissional, trazendo o nome do profissional, cidadão, data de nascimento, nome da mãe, microárea e último



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

atendimento COVID.

- 5.3.1.16. Relatório Exportar Dados: Relatório de pré-natal, (acompanhamento, odontologia, exames HIV e Sífilis), doenças crônicas e citopatológico para acompanhamento no contexto do cuidado com informações de forma estruturada, possibilitando a personalização de filtros.
- 5.3.1.17. Relatório BPA C: Relatório em lista com o quantitativo de procedimentos realizados de acordo com o CNES, período selecionado, com detalhamento do número de procedimento, CBO, idade e quantitativo realizado.
- 5.3.1.18. Relatório Insegurança alimentar – Relatório de triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) por família na APS. A lista agrupa situações do cidadão de moderada ou grave e leve com o nome do cidadão, responsável familiar, nascimento, microárea, TRIA e validados.
- 5.3.1.19. Relatório CEO - Relatório de atendimentos realizados por CNES, período, extratificando o atingimento ou não de meta por tipo de CEO (I, II ou III), considerando a importância do monitoramento de produção na análise de uma produção mínima mensal a ser apresentada e realizada nos CEOs conforme o tipo de serviço.
- 5.3.1.20. Relatório IAF – Relatório de Práticas corporais e atividades físicas realizadas na UBS nos últimos 4 meses, detalhadas por CNES, nome da UBS, e mês. Evidenciando a quantidade de práticas por mês.
- 5.3.1.21. Relatório PSE – Relatório trará como temáticas prioritárias para este novo ciclo (2025/2026), a Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e prevenção da obesidade; e Saúde Mental. Deverá apresentar a quantidade de ações realizadas por prática. Detalhando o profissional que realizou a atividade coletiva, a quantidade de participantes e a atividade realizada. Além disso, deverá trazer uma estimativa de indivíduos que ainda não foram alcançados. Dessa maneira espera-se realizar o monitoramento do PSE a partir do número de atividades e de participantes em ações do PSE registrados.

6. IMPLANTAÇÃO E LICENÇA DE SISTEMA PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)

6.1. Aplicativo para ACE

- 6.1.1. Deve permitir coletar os dados de forma off-line (Sem Internet).
- 6.1.2. Deve permitir coletar assinaturas diretamente no tablet, não sendo permitido o uso de imagens da galeria ou de qualquer outra parte do dispositivo.
- 6.1.3. Deve georreferenciar os dados coletados de forma automática.
- 6.1.4. Deve priorizar campos que, sempre que possível, não exijam digitação, mas apenas uma escolha (uma data ou uma opção já cadastrada por exemplo).
- 6.1.5. Deve permitir coletar as informações pertinentes ao Programa Nacional de Combate à



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Dengue.

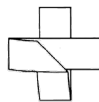
- 6.1.6. Deve permitir coletar as informações pertinentes às atividades de Levantamento Rápido de Infestação
- 6.1.7. Deve permitir coletar as informações pertinentes ao Formulário de visitas diárias aos imóveis
- 6.1.8. A transmissão dos dados entre os tablets e o sistema de gestão deve ser feita através da internet, não sendo permitido o uso de qualquer outro tipo de conexão.
- 6.1.9. No envio dos dados coletados, o Sistema deve confirmar se todas as fichas foram enviadas e, caso contrário, informar quais não foram.

6.2. Sistema de Gestão associado ao aplicativo para ACE:

- 6.2.1. Deve ser desenvolvido com o uso de tecnologia "web" visando permitir a produção de informações gerenciais a partir dos dados coletados pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE).
- 6.2.2. O acesso deve ser controlado através de logins, senhas individuais, e políticas de segurança restringindo as permissões de acesso ao perfil de cada usuário.
- 6.2.3. Deve permitir produzir mapas, gráficos, consultas e relatórios, através dos quais poderão ser obtidas visões sintéticas e analíticas da situação do combate às endemias no território.
- 6.2.4. Os relatórios, mapas e gráficos produzidos devem ser imprimíveis.
- 6.2.5. Deve permitir incluir filtros para produção das informações gerenciais, possibilitando a organização das informações de acordo com os critérios desejados pelos gestores, tais como por períodos de amostras, ciclos, vetores e localização.
- 6.2.6. Deve permitir produzir informações dinâmicas do PNCD (Plano Nacional de Controle de Dengue), que poderão ser utilizados na gestão de outros vetores.
- 6.2.7. Deve permitir gerar informações georreferenciadas dos dados de amostras colhidas como: localidade, quarteirão, tipos de imóveis, amostras laboratoriais e ações.
- 6.2.8. Deve permitir gerar informações do formulário de visitas diárias aos imóveis, incluindo tipos de depósito com espécimes, imóveis e exemplares.

7. IMPLANTAÇÃO DO ESUS ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- 7.1.1. A implantação do eSUS Assistência Farmacêutica (eSUS AF) compreende a capacitação das equipes de saúde e dos profissionais da gestão no uso do sistema.
- 7.1.2. Capacitação dos profissionais designados será feita em módulo:
 - Público-alvo: profissionais que irão operar o sistema eSUS AF
 - Formato: presencial
 - Carga horária mínima: 08 (oito) horas para cada grupo.
- 7.1.3. A CONTRATADA deve fornecer vídeos tutoriais e/ou manuais para apoiar a utilização dos sistemas.
- 7.1.4. Caberá à CONTRATANTE a disponibilização de locais adequados para realização dos treinamentos presenciais, com estrutura de suporte mínima para o bom andamento da atividade, a saber: equipamentos de datashow, conectividade no ambiente, sanitários, disponibilidade de água, entre outros itens necessários para o bom andamento da atividade.

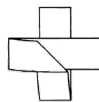


PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ANEXO B

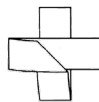
LISTA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA

Estabelecimento de Saúde	Código CNES	Tipo de Estabelecimento	Total de Profissionais
Hospital Dr. Nelson dos Santos Gonçalves	2708078	Hospital Geral	244
Hospital Municipal Dr. Munir Rafful	25143	Hospital Geral	858
Hospital Municipal São João Batista	25135	Hospital Geral	1.259
SPA Conforto (<i>reativação prevista para julho/2025</i>)	24813	Pronto Atendimento	143
UPA 24h Volta Redonda	6272320	Pronto Atendimento	143
Academia de Saúde Vila Brasília	7689039	Polo Academia da Saúde	1
Academia de Saúde Volta Grande	9121137	Polo Academia da Saúde	14
Cadeia Pública Franz de Castro Holzwarth	3252930	Centro de Saúde / Unidade Básica	9
CAPS AD II Lúcia Maria Bessada	5076315	Centro de Atenção Psicossocial	20
CAPS Dr. Sérgio Sibílio Fritsch	6478697	Centro de Atenção Psicossocial	29
CAPS Usina de Sonhos	24740	Centro de Atenção Psicossocial	25
CAPS Vila Esperança	25968	Centro de Atenção Psicossocial	45
CAPS Infantil Viva Vida	24783	Centro de Atenção Psicossocial	19
CATI CA	317381	Policlínica	9
Centro de Doenças Infecciosas Dr. Luiz G. de Souza	24600	Policlínica	38
Central de Ambulância	4373774	Unidade Móvel Terrestre	8
Centro Cardiológico Camilo Riker Furtado	4206541	Policlínica	23
Centro de Imagens Gecy Vieira Gonçalves	6573266	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	45
Centro de Reabilitação Médica Tuffi Rafful	972258	Clínica / Centro de Especialidade	68
Centro Oftalmológico Miguel Zaidan	7580274	Clínica / Centro de Especialidade	27
Centro Regional de Saúde do Trabalhador	24619	Clínica / Centro de Especialidade	12
CEO J. Tiradentes – Ver. José Israel dos Anjos	2270986	Clínica / Centro de Especialidade	17
CEO Santo Agostinho – Pedro João Carraro	3282767	Clínica / Centro de Especialidade	10
CEO Siderlândia – Dr. Antônio D. A. Baptista e Silva	5134153	Clínica / Centro de Especialidade	16
CER III	3471004	Oficina Ortopédica	48
COC Aterrado – Dr. Deber Peres Cabral	2696428	Clínica / Centro de Especialidade	21
COC Conforto – Yolando Ourique Filho	7024037	Clínica / Centro de Especialidade	19
COC Eucalptal – Oswaldo Henrique de Abreu	7080530	Clínica / Centro de Especialidade	13
COC Retiro – Gilton Azevedo Lima	2696436	Clínica / Centro de Especialidade	21
COC Santa Cruz – Nilton de Souza	9143041	Clínica / Centro de Especialidade	16
COC Vila Brasília – Maria Dias de Assis	24775	Clínica / Centro de Especialidade	17
Coordenadoria de Vigilância Ambiental	7795394	Unidade de Vigilância em Saúde	70
Divisão de Fiscalização Sanitária de Volta Redonda	2708086	Unidade de Vigilância em Saúde	16
Espaço de Cuidado em Saúde José Salvino de Paiva Oliveira	6832164	Policlínica	17
Farmácia Municipal Olézio Galotti	6577075	Farmácia	16
Farmácia Viva Sebastião Lima Coelho	2926865	Farmácia	4



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

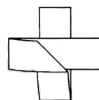
Follow Up de Desenvolvimento Infantil Gabriel Arsênio Menezes	26034	Policlínica	22
Laboratório Municipal	25208	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6
Oficina Ortopédica CER III Volta Redonda	939757	Oficina Ortopédica	4
Policlínica da Cidadania Bernardino de Souza	2797267	Policlínica	75
Policlínica da Melhor Idade	5015359	Policlínica	13
Policlínica da Mulher Dr. Júlio Pereira Gomes	25925	Policlínica	53
Polo Estadual de Disp. de Medicamentos de Componente Especializado – SUS	9566309	Farmácia	1
Polo I – Ostomizados	7401884	Clínica / Centro de Especialidade	6
Sala de Imunização Park Sul	3794245	Centro de Imunização	1
Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda	6086381	Central de Gestão em Saúde	144
Serviço de Atendimento Domiciliar	4083431	Centro de Saúde / Unidade Básica	22
SMS – Central de Regulação Volta Redonda	6844855	Central de Regulação do Acesso	19
UBS Caieiras – Wilson Lemos Coelho	2797119	Centro de Saúde / Unidade Básica	9
UBS Candelária – Zarifo Fernandes Coelho	2797151	Centro de Saúde / Unidade Básica	11
UBS Dom Bosco – José Henrique Sobrinho	2797127	Centro de Saúde / Unidade Básica	8
UBS Jardim Paraíba – Sebastião da Silveira Guimarães	3008258	Centro de Saúde / Unidade Básica	23
UBS Monte Castelo – Maria do Carmo Oliveira Rios (Tia Carmem)	24821	Centro de Saúde / Unidade Básica	13
UBS Rústico – José Gaspar Abreu Guimarães	24791	Centro de Saúde / Unidade Básica	16
UBS São Luiz – Francisco de Assis Maciel da Silveira	2797143	Centro de Saúde / Unidade Básica	12
UBS São Sebastião – Leonídia Maia de Abreu Cordeiro	9719717	Centro de Saúde / Unidade Básica	7
UBSF 249 Mercês – Maria Portela	2797100	Centro de Saúde / Unidade Básica	49
UBSF Açude I – Célia Moren Netto	24635	Centro de Saúde / Unidade Básica	38
UBSF Açude II – George Furtado Vieira (Pandeirinho)	24627	Centro de Saúde / Unidade Básica	21
UBSF Água Limpa II – Carlos Gomes de Freitas	9555447	Centro de Saúde / Unidade Básica	18
UBSF Água Limpa – José Ribeiro de Souza Júnior	24589	Centro de Saúde / Unidade Básica	30
UBSF Belmonte – Vereador Adão Pedro Alves	24724	Centro de Saúde / Unidade Básica	25
UBSF Belo Horizonte – Edith Rodrigues de Souza	24678	Centro de Saúde / Unidade Básica	20
UBSF Conforto – Sebastião Rodrigues Ferreira	2797291	Centro de Saúde / Unidade Básica	28



Processo
12.060-00003688/2026
CCP

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

UBSF Coqueiros – Francisco de Novaes	24686	Centro de Saúde / Unidade Básica	21
UBSF Eucalptal – Adalzira Tertuliano	5446376	Centro de Saúde / Unidade Básica	24
UBSF Jardim Belmonte – Júlio Bertholdo Filho	3553299	Centro de Saúde / Unidade Básica	21
UBSF Jardim Belvedere – Vereador Onício Zamboti	9093451	Centro de Saúde / Unidade Básica	14
UBSF Jardim Cidade do Aço – Elias Alves de Oliveira	24732	Centro de Saúde / Unidade Básica	24
UBSF Mariana Torres Durseso – José Ribeiro	24694	Centro de Saúde / Unidade Básica	24
UBSF Nova Primavera – Irmã Terezinha de Castro	5519616	Centro de Saúde / Unidade Básica	11
UBSF Padre Josimo – Antônio Carlos Ferraro Araújo	4046692	Centro de Saúde / Unidade Básica	22
UBSF Ponte Alta – Victor José Rostirolla César	6469418	Centro de Saúde / Unidade Básica	10
UBSF Retiro – Fabrício Costa Cury	6125107	Centro de Saúde / Unidade Básica	22
UBSF Retiro II – Dr. Jader Boechat	24651	Centro de Saúde / Unidade Básica	23
UBSF Roma I – Sebastião Albano da Silva	29149	Centro de Saúde / Unidade Básica	16
UBSF Roma II – Elza Felix de Oliveira	29157	Centro de Saúde / Unidade Básica	11
UBSF Santa Cruz – Guanahyro Ferreira Netto	2797178	Centro de Saúde / Unidade Básica	71
UBSF Santa Rita do Zarur – Marcília Cândida de Oliveira	24953	Centro de Saúde / Unidade Básica	20
UBSF Santo Agostinho – Dra. Paula Hérica Rocha de Azevedo	5987938	Centro de Saúde / Unidade Básica	43
UBSF São Carlos – Satiro Vicente Pereira	2797216	Centro de Saúde / Unidade Básica	14
UBSF São Geraldo – Maria Nilce Fagundes Costa	24848	Centro de Saúde / Unidade Básica	37
UBSF São João – Eber Gomes	7693524	Centro de Saúde / Unidade Básica	22
UBSF São Lucas – João Loureiro	2797208	Centro de Saúde / Unidade Básica	31
UBSF Siderlândia – José Domingos Macedo	24716	Centro de Saúde / Unidade Básica	35
UBSF Siderópolis – Carlos Alberto Lucas	2797097	Centro de Saúde / Unidade Básica	16
UBSF Três Poços – FOA Prof. América Alvarenga Bravo	24597	Centro de Saúde / Unidade Básica	13
UBSF Verde Vale – Lourival Ferreira Peixoto	5015847	Centro de Saúde / Unidade Básica	22



Processo
12.060-00003688/2026
CCP

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

UBSF Vila Americana – Rogério Leopoldo Toledo	2797186	Centro de Saúde / Unidade Básica	9
UBSF Vila Brasília – Maria Dias de Assis	2797089	Centro de Saúde / Unidade Básica	32
UBSF Vila Mury – Fernando Mário Netto	24554	Centro de Saúde / Unidade Básica	43
UBSF Vila Rica Jardim Tiradentes – Dr. Oswaldo Richieri	3269892	Centro de Saúde / Unidade Básica	30
UBSF Vila Rica Três Poços – Vinícius Bobins S. Silva	24562	Centro de Saúde / Unidade Básica	16
UBSF Volta Grande – Gotardo Firmino Netto	2797135	Centro de Saúde / Unidade Básica	62

Indicador	Valor
Total de profissionais estimados	2.166
Estimativa média atual de acessos simultâneos	1.299



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ANEXO C

LISTA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - PRESTADORES DE SERVIÇO

Quantidade média de profissionais para capacitação: 02 (dois) profissionais por estabelecimento.

Prestador	Objeto / Serviços Prestados
APADEFI – Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Físicos de Volta Redonda	Atendimentos a deficientes intelectual e múltipla deficiência (MD) – Subvenção
APAE/VR – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Volta Redonda	Atendimentos a deficientes intelectual e múltipla deficiência (MD)
BEM VIVER Serviços Técnicos Ltda	Exames pulmonares
BIOMEGA – Medicina e Diagnóstico Ltda	Exames laboratoriais – complementar citologia
BRASIL SAÚDE Clínica Médica e Odontológica Ltda	Ultrassonografias diversas, ultrassonografia com Doppler, ultrassonografia de órgãos e estruturas
Cardiologistas e Pneumologistas Associados Ltda (Prontoclínica)	Ultrassonografias diversas, ultrassonografia com Doppler, ultrassonografia de órgãos e estruturas
Centro de Imagens Jardim Amália Ltda (CIJA)	Ultrassonografias diversas e ultrassonografia com Doppler
Centro de Saúde Renascer Ltda – ME	Ultrassonografias diversas e com Doppler, PAAF e PAAG – CORE Biópsia (inclui US)
Centro Endoscópico Braga e Vasconcelos Ltda (GastroMais)	Colonoscopia, retirada de corpo estranho/pólipos, sigmoidoscopia, endoscopia digestiva alta e retirada de pólipos do TG
Centro Endoscópico Braga e Vasconcelos Ltda (GastroMais)	Exames digestórios
Centro Médico Sistema Digestório Volta Redonda – Dra. Suzana Lustosa	Colonoscopia e retirada de corpo estranho/pólipos, sigmoidoscopia
CIA – Centro Integrado de Angiologia Ltda	Ultrassonografias diversas e ultrassonografia com Doppler
CINTIMED – Centro de Medicina Nuclear de Volta Redonda Ltda	Cintilografias diversas e densitometria óssea
CLIMELP Diagnóstico por Imagem Ltda	PAAF de tireoide, ultrassonografias diversas e com Doppler, PAAF e PAAG – CORE Biópsia (inclui US)
Clínica de Coração C.V.A.P Ltda EPP (Cardiocentro)	Ultrassonografias diversas e ultrassonografia com Doppler
Clínica de Diálise de Volta Redonda Ltda (CDVR)	Terapia renal substitutiva – pacientes crônicos
Clínica Dr. Gustavo Novaes Ltda	Ultrassonografia de órgãos e estruturas, ultrassonografias diversas e com Doppler, PAAF e PAAG – CORE Biópsia (inclui US)
Clínica Radiológica Odontológica Rádio Barra Ltda	Radiografia panorâmica e periapical
Clínica Ritimo Ltda	Ultrassonografia de órgãos e estruturas, ultrassonografias diversas e com Doppler
Clínica de Imagenologia de Volta Redonda Ltda (D'Imagem)	Ultrassonografias diversas e ultrassonografia com Doppler
Equilibrion – Centro de Endoscopia e Otorrinolaringologia Ltda	Videolaringoscopia
Essência Histeroscopia e Serviços Médicos Ltda	Exames de videohisteroscopia



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Gastroclínica Centro Médico e Endoscópico do Sul Fluminense Ltda	Colonoscopia, retirada de corpo estranho/pólipos, sigmoidoscopia, endoscopia digestiva alta e retirada de pólipos do TG
Gastrodiag Diagnóstico das Doenças do Aparelho Digestivo Ltda	Endoscopia digestiva alta, retirada de pólipos do TG, pHmetria e manometria esofágica
GOLD Saúde Macaé Ltda	Exames cardiológicos
HFOA – Hospital Fundação Oswaldo Aranha	Consultas especializadas, cirurgia geral e laqueadura tubária
Instituto de Olhos Parolin Ltda	Cirurgia de catarata e outros procedimentos oftalmológicos
IUN – Instituto de Urologia e Nefrologia de Volta Redonda Ltda	Avaliação urodinâmica completa, urofluxometria e biópsia renal percutânea
Neurocor Serviços Médicos Ltda	Polissonografia
Pro Med Serviços Médicos Ltda (Clínica Neurológica Namen)	Eletroneuromiografia
Radiovida Diagnóstico por Imagem Ltda	Ultrassonografias diversas e com Doppler, ressonância magnética nuclear – diversas
Rio Sul Centro de Atenção à Saúde Humana Ltda EIRELI EPP	Ultrassonografias diversas e com Doppler, radiografia panorâmica de coluna e membros inferiores
S.R. Bianco Ultrassonografia e Diagnóstico Ltda (CLINERJ)	Densitometria óssea, RX contrastado, RX panorâmico de coluna e MMII, ultrassonografias diversas e com Doppler, ultrassonografia mamária, ultrassonografia morfológica, US com Doppler TVG, mamas, órgãos e estruturas, eco fetal, PAAF e PAAG – CORE Biópsia (inclui US)
Sonimed Centro de Ultrassonografia Ltda	Ultrassonografia morfológica
Sonokids Serviços Médicos e Diagnósticos Ltda	Ultrassonografia transfontanela
Unimed de Volta Redonda – Cooperativa de Trabalho Médico	Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT)



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ANEXO - D

MAPA DE RISCO

A atividade de análise de riscos é um importante instrumento da fase de planejamento, e deverá subsidiar a elaboração do Estudo Técnico Preliminar e do Termo de Referência.

Durante esta fase de gerenciamento de riscos, promove-se o levantamento de potenciais eventos (futuros e incertos), que poderão ocasionar impactos sobre os objetos da contratação.

RISCO 1						
Inadequações das soluções contratadas em relação aos padrões nacionais de interoperabilidade (HL7, FHIR, RNDS/MS) e demais requisitos técnicos previstos no Termo de Referência						
Probabilidade		Baixo	x	Médio		Alto
Impacto		Baixo		Médio	x	Alto
Dano/Consequência						
1. Comprometimento do Registro Eletrônico de Saúde (RES/PEC): Prejudica a confiabilidade dos dados clínicos, impacta a continuidade assistencial e aumenta risco de erros médicos/administrativos.						
2. Impossibilidade de integração plena com sistemas nacionais (RNDS/e-SUS/MS): Pode gerar inconsistências em indicadores oficiais, bloqueio de repasses federais e questionamentos de órgãos de controle.						
Ação Preventiva			Responsável			
1.Elaboração de Termo de Referência robusto e técnico: Descrever de forma clara, no edital e contrato, a exigência de conformidade com HL7, FHIR, RNDS/MS e LGPD, incluindo checklists de requisitos obrigatórios.			TI / Compras			
2.Critérios objetivos de habilitação: Exigir comprovação documental de conformidade técnica (atestados, certificações, relatórios de interoperabilidade, experiências em saúde pública).			TI / Compras			
Ação de Contingência			Responsável			
1. Homologação técnica prévia das soluções: Realizar testes formais de integração antes da entrada em produção, validando conformidade com RNDS, HL7 e FHIR.			TI / Compras			
2. Cláusulas contratuais de correção obrigatória com SLA específico: Definir prazo máximo para sanar inadequações no PEC ou nas integrações, com penalidades progressivas e possibilidade de rescisão contratual.			Compras / Jurídico			



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

RISCO 2

Atrasos na implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e demais plataformas

Probabilidade		Baixo	x	Médio		Alto
Impacto		Baixo		Médio	x	Alto

Dano/Consequência

Interrupção ou atraso na oferta de serviços digitais de saúde: Prejudica o acompanhamento assistencial, gera retrabalho manual e reduz a eficiência dos fluxos clínicos e administrativos

Comprometimento dos prazos legais e de indicadores do município junto ao Ministério da Saúde: Pode impactar nos repasses de recursos, credibilidade institucional e exposição em auditorias de controle.

Ação Preventiva

Responsável

1. Gestão de Cronograma Integrado e Revisões Periódicas: Criar um cronograma detalhado com marcos mensuráveis de implantação de todas plataformas (PEC, interoperabilidade, regulação, apoio à atenção primária).

TI / SMS VR

2. Definir Acordo de Nível de Serviços robusto—Estabelecer prazos, entregáveis e métricas de integração e funcionalidade no TR.

TI

Ação de Contingência

Responsável

1. Estabelecer verificação da produtividade de referência como critério obrigatório para validação das entregas com aplicação de ANS nas notas fiscais: Condicionar a aprovação e pagamento das notas fiscais ao cumprimento dos ANS definidos no contrato (ex.: percentual mínimo de funcionalidades entregues, prazo de implantação por módulo, interoperabilidade validada).

SMS VR

2. Reforço de comunicação interna e externa: Informar gestores e profissionais de saúde sobre atrasos e soluções temporárias, reduzindo riscos de falha operacional e insatisfação dos usuários

SMS VR

RISCO 3

Percepção negativa da população por falhas iniciais em plataformas assistenciais

Probabilidade	x	Baixo		Médio		Alto
Impacto		Baixo		Médio	x	Alto

Dano/Consequência



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

1. Perda de confiança nos serviços de saúde digital do município: Cidadãos podem recusar utilizar as plataformas, gerando retrabalho manual e sobrecarga nos fluxos assistenciais.

2. Impacto na imagem institucional: Críticas públicas, mídia negativa, aumento nas ouvidorias.

Ação Preventiva

Responsável

1. Exigir no TR canal de suporte com SLA: um serviço de helpdesk para solucionar problemas em tempo real, com registro de chamados e monitoramento da resolução.

TI / SMSVR / Compras

2. Comunicação proativa e engajamento com a população: estabelecer plano de comunicação para que a população, profissional e gestores, compreendam as mudanças para Saúde Digital, possíveis transtornos temporários e benefícios.

TI / SMSVR

Ação de Contingência

Responsável

1. Priorizar resolução de funcionalidades críticas: Identificar os pontos mais sensíveis da plataforma (ex.: PEC, interoperabilidade) e corrigi-los primeiro para minimizar impactos diretos nos serviços.

Empresa Contratada e SMS VR

2. Monitoramento de indicadores de satisfação e percepção com profissionais e usuários: Aplicar pesquisas rápidas ou acompanhar métricas de ouvidoria para identificar insatisfação e ajustar ações corretivas rapidamente.

SMS VR



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

ANEXO E

ROTEIRO OPERACIONAL DA PROVA OPERACIONAL DE CONCEITO (POC)

CHECK LIST DE AVALIAÇÃO

A CONTRATANTE convocará a licitante provisoriamente vencedora, antes da adjudicação, para a realização de Prova Operacional de Conceito (POC), com o objetivo de verificar a aderência, funcionamento, integração e conformidade da solução ofertada frente às exigências técnicas do Termo de Referência.

A Prova de Conceito deverá ocorrer no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da convocação oficial, e será realizada em ambiente físico ou remoto, conforme indicado pelo CONTRATANTE.

A análise será conduzida por equipe técnica designada pela CONTRATANTE, que emitirá relatório conclusivo contendo:

- Avaliação do desempenho da solução frente aos critérios exigidos;
- Parecer sobre sua viabilidade de implantação;
- Registro de eventuais não conformidades técnicas.

A inexecução da prova operacional de conceito, a recusa injustificada ou a não demonstração satisfatória dos critérios estabelecidos implicará desclassificação da proposta, com consequente convocação do licitante subsequente.

Será requisito obrigatório que cada grupo de itens atinja, no mínimo, 95% de conformidade durante a avaliação. O não cumprimento desse percentual em qualquer um dos grupos acarretará a desclassificação da proposta.

I. Sistema de Gestão para Unidades de Média e Alta Complexidade

Item	Funcionalidades	Atende?
1	Registro	
1.1	Cadastro de pacientes contendo os principais dados de identificação número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de saúde (Cartão SUS), cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, raça/cor, etnia, endereço, CPF, documentos, telefone de contato;	
1.2	Cheragem automática de homônimo através do nome, nome da mãe, sexo e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros;	
1.3	Registro dos dados do responsável pelo paciente (nome e grau de parentesco);	
1.4	Controle da data e hora da chegada, e data e hora da saída do paciente da unidade;	
1.5	Após identificação do paciente, encaminhá-lo para o setor da unidade pertinente ou permitir redirecionamento para outra unidade;	
1.6	Permitir registro de nome social e nome afetivo e emitir declaração;	
1.7	Permitir o redirecionamento para realizar consulta e cadastro de cartão nacional de saúde do paciente;	
1.8	Permitir visualizar o tempo médio de atendimento na tela de registro;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

2	Portaria	
2.	Fornecer informações sobre a localização dos pacientes em atendimento;	
2.	Fornecer informações referentes aos pacientes dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;	
3	Organização de Filas	
3.1	Permitir estruturação do atendimento por filas;	
3.2	Permitir que as filas sejam agrupadas por salas de atendimento e por paciente.	
3.3	Permitir que as filas de atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificadas por cores conforme protocolo a ser estabelecido;	
3.4	Permitir que a seleção de pacientes na fila seja feita apenas pelo profissional que irá fazer o atendimento;	
3.5	Permitir acompanhar as chamadas já realizadas aos usuários que estão na fila, apresentando horário e profissional que chamou o paciente;	
3.6	Permitir encerrar o paciente da fila de atendimento exigindo o preenchimento do motivo do encerramento;	
3.7	Permitir visualizar, em fila, o tipo de atendimento do paciente;	
3.8	Permitir a priorização de pacientes idosos e deficientes em atendimentos de caráter ambulatorial;	
3.9	Permitir a sinalização do paciente de retorno e, se parametrizado, obrigar o atendimento do mesmo;	
3.10	Permitir uso de dispositivo de chamada eletrônica do paciente com chamada de voz, informando o nome do paciente e o consultório onde será atendido;	
3.11	Permitir o acompanhamento do tempo de espera, diretamente da fila de atendimento;	
4	Organização de Agendas	
4.1	Permitir a criação de agenda para profissionais de todas as categorias profissionais e para procedimentos e exames;	
4.2	Permitir consulta às agendas geradas – apresentando todas as datas em aberto a partir de uma data inicial;	
4.3	Permitir realizar encaixes extras ou de emergências (demanda espontânea);	
4.4	Permitir a montagem das agendas contendo horários, datas, definição quantidade de atendimentos, definição de exigência de pré-consulta;	
4.5	Permitir o bloqueio de agendas por horários, datas, com motivo do bloqueio;	
4.6	Permitir realizar o agendamento administrativo de consultas, procedimento ou exames definindo o profissional, grupo de exame, rotina ou procedimento, data, horário, paciente e tipo de agendamento;	
4.7	Permitir o cancelamento de agendas, contendo o profissional, procedimento ou exame, horário, paciente e motivo do cancelamento;	
4.8	Permitir o remanejamento de agendas entre profissionais;	
4.9	Permitir separar os horários das agendas em programados (várias modalidades), de demanda espontânea, atividades de grupos e outras modalidades de atendimento;	
4.10	Permitir controlar no momento do agendamento o uso de horário já ultrapassados nas agendas do dia, possibilitando bloquear ou não estes horários através de parâmetros;	
4.11	Permitir a importação de agenda do SISREG (SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO) e do sistema de regulação utilizado.	
4.12	Permitir renovação das agendas para os meses subsequentes;	
5	Sistema de Assistência da Enfermagem	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

5.1	Permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade e preencha o histórico de enfermagem, registrando: Sinais Vitais; Balanço Hídrico; Avaliação do Paciente; Anotação e prescrição de enfermagem; Aprazamento e checagem dos itens prescritos.	
5.2	Permitir o registro da escala de dor na evolução de paciente; de dor, braden, exame físico, glasgow, e morse.	
5.3	Possibilitar o acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem);	
5.4	Visualizar a fila de pacientes com prescrições encaminhadas ao posto de enfermagem;	
5.5	Permitir visualizar os itens prescritos para o paciente, com acesso por PIN e outro identificador do usuário;	
5.6	Visualizar por cores a situação das prescrições a aprazamentos;	
5.7	Permitir efetuar a coleta de exames laboratoriais;	
5.8	Permitir checar se o paciente tem pendências ou procedimentos prescritos para outras seções/setores da unidade, como exames de imagem ou procedimentos;	
5.9	Permitir chamar o paciente através do painel de chamada;	
5.10	Permitir que o paciente seja encaminhado para a fila de chamadas da seção de origem como "Retorno";	
5.11	Permitir que o paciente de "Retorno" seja ordenado nas filas com prioridade.	
6	Atendimento Médico	
6.1	Disponibilizar a lista de pacientes que estão aguardando atendimento, ordenados pela prioridade do local de atendimento, risco e tempo de espera, indicando o retorno do paciente;	
6.2	Permitir gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, visualizando o horário agendado da consulta e de chegada do paciente;	
6.3	Permitir o uso de dispositivo de chamada eletrônico do paciente, identificando a sala onde o paciente será atendido;	
6.4	Permitir iniciar um atendimento através do número da identificação, número do boletim ou pelo nome do paciente;	
6.5	O registro de atendimento deve conter informações do médico atendente e data e hora de início do atendimento;	
6.6	Permitir os registros de anamnese, alergias, exames físicos e diagnósticos;	
6.7	Permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, na mesma estrutura de registro, encaminhando o paciente para os setores responsáveis;	
6.8	Permitir o controle de tratamento;	
6.9	Permitir o controle de antibióticos;	
6.10	Permitir o controle de suspensão de tratamentos;	
6.11	Permitir a visualização de horário de início e fim das rotinas, na prescrição médica;	
6.12	Permitir definir se a prescrição é de urgência ou para a rotina;	
6.13	Permitir habilitar itens de prescrição por local de atendimento;	
6.14	Permitir parametrizar se o item de prescrição solicitará justificativa e ou senha de autorização para prosseguimento de seu fluxo;	
6.15	Controlar a quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, por especialidade, por procedência e por município de origem fornecendo as estatísticas necessárias para a gestão da unidade;	
6.16	Controlar todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;	
6.17	Disponibilizar a lista de pacientes atendidos pelo profissional;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

6.18	Registrar a hora de entrada e de saída no consultório médico;	
6.19	Integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;	
6.20	Permitir emitir receitas, atestado médico, declarações de comparecimento e acompanhante;	
6.21	Permitir o registro e impressão de medicamentos controlados para uso interno;	
6.22	Registrar os tempos de atendimentos por setor;	
6.23	Emitir relatórios gerenciais de tempos de atendimento por prioridade, especialidade e médicos;	
6.24	Encaminhar o paciente para qualquer setor de unidade por meio eletrônico;	
6.25	Permitir o registro de procedimentos que estejam compatíveis com o cadastro da unidade no CNES, validando a ocupação do profissional e sexo e faixa etária do paciente;	
6.26	Controlar a quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, bem como dos pacientes atendidos por especialidade, por procedência, por local de origem;	
6.27	Permitir a assinatura digital do atendimento médico realizado com o uso de certificado do tipo A3 Nuvem;	
6.28	Permitir definir linha de cuidado referente ao atendimento do paciente, para facilitar o gerenciamento de seu fluxo assistencial;	
6.29	Permitir registrar solicitação de parecer para outra especialidade;	
7	Posto de Enfermagem	
7.1	Registro de solicitação de produtos ao estoque e farmácia, seja para consumo do setor ou para reposição do subestoque ou carro de parada;	
7.2	Emissão de Relatório de Auditoria de prescrições checadas com atraso	
7.3	Emissão de Censo Hospitalar;	
7.4	Permitir o registro de sistematização de assistência de enfermagem – SAE;	
7.5	Permitir registro de Balanço hídrico;	
7.6	Permitir o registro da escala de dor na evolução de paciente;	
7.7	Permitir a realização de aprazamento individualizado;	
7.8	Permitir verificar medicamentos suspensos a partir da tela de aprazamento;	
8	Sumário do Paciente	
8.1	Disponibilidade no prontuário eletrônico do paciente, informações de todos os atendimentos na unidade	
8.2	Histórico completo com diagnósticos;	
8.3	Resultado (laudos) de todos os exames de análises clínicas realizadas;	
8.4	Resultado de todos os exames de imagem, incluindo a própria imagem;	
8.5	Medicações em uso pelo paciente, destacando os antibióticos prescritos;	
8.6	Informações e o conteúdo das todas as evoluções médicas;	
8.7	Histórico completo de todas as prescrições médicas, podendo o médico visualizar se o item prescrito já foi checado, o horário da checagem e o profissional responsável pela checagem;	
8.8	Todos os exames físicos do paciente	
8.9	Informações cadastrais	
8.10	Gerar sumário de alta de acordo com estabelecido na Portaria 2073 de agosto de 2011 que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.	
9	Laboratório de Análises Clínicas	
9.1	Integrar com o cadastro único de pacientes;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

9.2	Cadastrar de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos de todos os laboratórios da unidade de saúde;	
9.3	Controlar de coleta por data, hora e local;	
9.4	Receber amostras por código de barras;	
9.5	Parametrizar de novos exames, métodos, materiais de coleta, valores de referência;	
9.6	Dar entrada de resultados manuais, com validações dos valores digitados;	
9.7	Inserir os resultados dos exames como parte do prontuário do paciente;	
9.8	Controlar por usuário das diversas etapas de realização do exame, tais como recebimento do material biológico no laboratório, entrada de resultado dos exames, aprovação eletrônica do resultado e entrega do exame para o destinatário, identificando o responsável por cada etapa;	
9.9	Listar os pedidos de exames realizados pelos diversos setores do hospital, para dar agilidade ao processo de emissão e liberação de resultados;	
9.10	Cadastrar a assinatura eletrônica, permitindo identificar o profissional que liberou o laudo do paciente;	
9.11	Controlar no laboratório central dos mapas de trabalho emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos do laboratório;	
9.12	Emitir relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo, no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;	
9.13	Permitir que o usuário faça a parametrização dos exames, informando os dados necessários de cada exame, os tipos de dados (alfabético/numérico), valores mínimos e máximos e fórmulas de cálculo, tipos e quantidades de amostras, abreviaturas, prazos normais e de urgência para entrega;	
9.14	Controlar as entregas das amostras dos exames e dos resultados dos exames;	
9.15	Calcular o prazo de entrega do exame, com base na data de entrega das amostras, no horário de atendimento da unidade e nos prazos pré-estabelecidos;	
9.16	Permitir a emissão de: etiquetas para identificação das amostras; mapa de trabalho para exames; resultados dos exames; relatórios de exames requisitados; relatórios de exames realizados, por tipo; relatórios de exames pendentes.	
9.17	Consultar a situação das entregas dos exames;	
10	Centro de Imagem	
10.1	Permitir Integração com o cadastro único de pacientes;	
10.2	Permitir o cadastro de todos os exames e itens de exames;	
10.3	Permitir o controle de preparação de pacientes por data, hora e local;	
10.4	Permitir a parametrização de novos exames;	
10.5	Permitir a entrada de laudos manuais, com validações dos valores digitados;	
10.6	Permitir o lançamento de resultados dos exames como parte do prontuário do paciente;	
10.7	Permitir o controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, tais como solicitação, confirmação do paciente na unidade, apto para realização do exame, digitação do laudo e liberação do laudo, identificando o responsável por cada etapa;	
10.8	Permitir a visualização da lista dos pedidos de exames realizados pelos diversos setores do hospital, para dar agilidade ao processo de emissão e liberação de laudos e imagens;	
10.9	Permitir o cadastro de assinatura eletrônica, permitindo identificar o profissional que liberou o laudo do paciente;	
10.10	Permitir o controle no centro de imagem dos exames solicitados emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos de imagem;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

10.11	Permitir a emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo, no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;	
10.12	Permitir que o usuário faça a parametrização dos exames, informando os dados necessários de cada exame, os tipos de dados (alfabético/numérico), modelos de laudo, abreviaturas, prazos normais e de urgência para entrega;	
10.13	Permitir o controle das entregas das amostras dos exames e dos resultados dos exames;	
10.14	Permitir que o sistema faça o cálculo do prazo de entrega do exame, com base no horário de atendimento da unidade e nos prazos pré-estabelecidos;	
10.15	Permitir consulta da situação das entregas dos exames;	
10.16	Permitir a parametrização de exames que necessitam, obrigatoriamente, de laudo;	
10.17	Permitir a parametrização de exames que necessitam, obrigatoriamente, de preparação;	
11	Armazenamento de imagens	
11.1	Permitir a visualização dos resultados autorizados na WEB, vinculado ao prontuário, sem necessidade de consulta em outro aplicativo;	
11.2	Permitir que os resultados dos exames façam parte do prontuário do paciente;	
11.3	Gerenciar o protocolo/padrão DICOM da rede;	
11.4	Permitir o armazenamento dos estudos e laudos vinculados à imagem;	
12	APAC	
12.1	Conter o cadastro de faixa de APAC;	
12.2	Conter cadastro de laudos de procedimentos contendo minimamente estabelecimento solicitante, data da solicitação, tipo da APAC, situação do laudo, estabelecimento executante, paciente, cartão nacional, prontuário, cid. 10 primário e secundário, médico solicitante, observações, procedimentos solicitados, quantidade e tipo dos procedimentos;	
12.3	Permitir a emissão do laudo APAC no padrão SUS;	
12.4	Permitir o registro de regulação de laudos de solicitação de procedimentos;	
12.5	Conter cadastro de laudos de medicamentos contendo minimamente estabelecimento solicitante, data da solicitação, situação do laudo, estabelecimento executante, paciente, cartão nacional, prontuário, peso, altura, transplantado, quantidade transplante, hemofilia, inibidor, gestante, prova diagnóstica, medico solicitante, justificativa, medicamentos solicitados, quantidade nos meses 1,2,3, CID principal e secundário;	
12.6	Conter tela de controle de fluxo de laudos de solicitação de medicamentos, podendo filtrar laudos por situação (autorizados, não autorizados, aguardando regulação, etc.);	
12.7	Permitir o registro de regulação de laudos de solicitação de medicamentos;	
12.8	Conter o histórico de APAC emitidas por usuário;	
13	Faturamento Ambulatorial SUS (BPA)	
13.1	Gerar o BPA consolidado;	
13.2	Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;	
13.3	Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;	
13.4	Permitir visualizar a produção da competência, listando os procedimentos, as ocupações, quantidades e críticas.	
13.5	Permitir a correção das críticas em lote;	
13.6	Permitir exportar os arquivos no padrão do sistema BPAMAGNETICO;	
13.7	Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS;	
13.8	Permitir consulta à produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

13.9	Permitir a emissão de relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;	
13.10	Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro;	
13.11	Gerar os dados do faturamento conforme normas do SUS;	
13.12	Permitir a importação das tabelas do SIGTAP para a competência;	
13.13	Validar os critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;	
13.14	Validar os critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;	
13.15	Disponibilizar ferramentas de correção da produção, com base nas críticas advindas de SIGTAP e CNES;	
13.16	Disponibilizar ferramentas de correção da produção, com base nas críticas advindas de SIGTAP e CNES;	
13.17	Permitir definir regras para faturamento de exames de pacientes em observação até 24 horas;	
13.18	Permitir a definição de procedimentos realizados e faturados por terceiros;	
13.19	Permitir a emissão de relatório detalhado de conta médica;	
13.20	Gerar BPA individualizado;	
13.21	Permitir visualizar a produção da competência, listando o identificador do atendimento, nome do paciente, procedimento, profissional, ocupação, idade, quantidade e as críticas;	
13.22	Permitir a correção das críticas em cada atendimento;	
13.23	Permitir exportar os arquivos no padrão SUS;	
13.24	Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS	
13.25	Permitir consulta a produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;	
13.26	Permitir a emissão de relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;	
14	Faturamento Hospitalar	
14.1	Permitir controlar profissionais na portaria 134 por competência	
14.2	Efetuar a crítica quanto aos profissionais com restrições na Portaria 134	
14.3	Efetuar o cálculo máximo de quantidade a ser cobrada, quando o procedimento for de cobrança por dia de internação	
14.4	Permitir o controle e renovação automática das AIH de pacientes em Longa Permanência	
14.5	Permitir importação do CNES mensal, atualizando os profissionais admitidos, desligados, com identificação de seus vínculos	
14.6	Permitir controle de serviços terceirizados, com crítica quando ao lançamento correto dos procedimentos	
14.7	Permitir importação do SIGTAP, com controle por competência	
14.8	Permitir parametrizar um executor para um determinado procedimento por competência, e lançar automaticamente este executor, quando realizado este procedimento	
14.9	Permitir parametrizar os terceiros, que realizam os procedimentos, como pessoa física ou jurídica	
14.10	Permitir controle de AIH rejeitadas, e reapresentação das mesmas	
14.11	Permitir dividir AIH diretamente do módulo	
14.12	Efetuar crítica de compatibilidade entre os procedimentos (Obrigatório, Incompatível e Sequencial Compatível)	
14.13	Efetuar a ordenação correta dos lançamentos dos procedimentos, conforme regras do manual da AIH	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

14.14	Apresentar a lista de procedimentos compatíveis, comumente lançados, dado o procedimento principal da AIH, para ajudar na identificação dos procedimentos realizados	
14.15	Permitir o reprocessamento das críticas em uma apresentação inteira, de uma única vez;	
14.16	Permitir substituir um profissional executor por um outro profissional em toda a apresentação	
14.17	Permitir controle de diária já cobrada, por tipo de leito e por competência, para evitar glosas por cobrança acima da Capacidade Instalada;	
15	Capacidade de processar dados das Ofertas de Cuidado Integrado	
15.1	Demonstrar a identificação automática dos possíveis "combos" (conjuntos de procedimentos) de APAC OCI, baseando-se na análise da produção lançada nas duas últimas competências e nas regras estabelecidas pelo PMAE.	
15.2	Demonstrar a capacidade de gerar automaticamente de APAC OCI a partir do momento de decisão do profissional faturista, processando os combos identificados de forma integrada.	
15.3	Demonstrar a capacidade de validar a consistência entre os laudos importados e as OCI's geradas, e de emitir alertas automáticos para divergências identificadas em códigos, valores ou quantidades.	
15.4	Demonstrar validação do processamento completo dos atributos obrigatórios dos procedimentos OCI, incluindo: Modalidade, Complexidade, Instrumento de Registro, Idade Mínima e Máxima, Valor, Descrição, Atributos Complementares, Regras Condicionadas, Habilitação exigida, CID recomendados e CBO.	
15.5	Realizar exclusão automática de duplicidade de procedimentos em outros instrumentos de registro do SIA quando uma APAC OCI for gerada, evitando registro duplo dos atendimentos que gerarem procedimentos secundários na APAC de OCI.	
16	Aplicativo Mobile para IOS e Android	
16.1	Possuir funcionalidades em celulares (Android, IOS ou Windows), permitindo no mínimo as seguintes funcionalidades	
16.2	Possuir acesso através de login e senha	
16.3	Permitir selecionar a unidade a ser gerenciada permitindo	
16.4	Visualizar a quantidade de atendimentos realizados na unidade nas últimas 24 horas;	
16.5	Permitir a visualização da quantidade de pacientes e o tempo médio de espera e o tempo de espera individual, ou selecionar uma das salas;	
16.6	Visualizar as filas de consultórios, informando o tempo médio de espera;	
16.7	Retornar a lista dos pacientes em espera e o tempo individual, ao clicar na fila dos consultórios;	
16.8	Permitir acompanhar o percentual de prescrições realizadas nos atendimentos, apresentando o índice de prescrição de medicamentos e exames;	
16.9	Permitir visualizar a ocupação das salas e seus leitos;	
16.10	Apresentar o tempo médio de permanência, ao clicar em uma sala;	
16.11	Disponibilizar a lista dos pacientes com sexo e idade e tempo de permanência individual no leito, para as salas;	
16.12	Permitir acompanhar a produtividade médica do turno de trabalho atual e anterior, separando os nos horários de 0700 as 1900 e das 1900 às 700;	
16.13	Apresentar para cada médico com atendimento em um turno as informações de total de atendimentos, tempo médio de atendimento, e percentual de prescrições;	
16.14	Apresentar número de primeiros atendimentos (consultas e retornos), com tempo médio de atendimento e percentual de prescrições;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

16.15	Disponibilizar através de aplicativo móvel o resultado da pesquisa de satisfação com pacientes e/ou acompanhantes por unidade de saúde e com visão consolidada para empresa.	
16.16	Apresentar o histórico do atendimento dos pacientes internados;	
16.17	Permitir visualizar a produção ambulatorial contendo os procedimentos, quantidade e valores;	
16.18	Permitir visualizar as estatísticas de internação Tempo Médio de Permanência, Pacientes Dia, Leitos Dia, Taxa de Ocupação Hospitalar, Taxa de Ocupação Operacional e Taxa de Mortalidade;	
16.19	Permitir gerenciar o de regulação de pacientes;	
16.20	Apresentar o tempo médio de regulação do paciente e informar se está ou não na meta, Ao clicar em uma sala;	
17	Controle de operações de entrada e saída de produtos	
17.1	Permitir o cadastro de "Tipo de Natureza de Operação;	
17.2	Permitir a seleção de operações de notas fiscais, empréstimos e ordem de fornecimento;	
17.3	Permitir parametrizar se o tipo de natureza de operação exigirá ou não os valores da nota e documento de operação;	
17.4	Permitir se irá parametrizar e se será exigido número de série do documento de operação.	
17.5	Permitir o cadastro de "Natureza de Operação"	
17.6	Permitir o cadastro da descrição e nome da operação;	
17.7	Permitir o parâmetro e a natureza da operação será de entrada ou saída;	
17.8	Permitir a informação do parâmetro de "Tipo da Natureza da Operação";	
17.9	Permitir o cadastro de CFOP Código Fiscal de Operações e Prestações;	
17.10	Permitir parametrizar se a operação contabilizará estoque;	
17.11	Permitir parametrizar operação de devolução ou estorno de outras operações já cadastradas;	
17.12	Permitir parametrizar o tipo de lançamento financeiro que a operação irá gerar;	
17.13	Permitir definir se a finalidade da entrada é para consumo imediato, para determinado evento ou para estocagem e distribuição;	
17.14	Permitir o registro de recebimento provisório e assim que for registrada a entrada física dos itens de estoque e, após análise do almoxarife, registrar a entrada efetiva. Neste momento deverá ser processada a contabilização dos itens de estoque.	
17.15	Permitir que ao concluir a entrada de itens no estoque, o sistema deve verificar se existe variação de preço médio acima de 20% e gerar alerta ao usuário;	
17.16	Imprimir relatórios de: Nota de Recebimento; Entrada de Material Sintético; Entrada de Material Analítico;	
17.17	Permitir a consulta das entradas registradas por órgão; almoxarifado; unidade gestora; unidade requisitante; período da nota de recebimento; período de inclusão; período de atesto; intervalo de nota de recebimento; funcionário; finalidade da entrada; tipo da entrada;	
17.18	Permitir visualizar a rotina e validade da solicitação em programa de atendimento de solicitações de estoque;	
17.19	Permitir visualizar os horários de administração definidos em mapa de separação de produtos;	
17.20	Permitir a confirmar devolução do produto no depósito de destino;	
18	Controle de Empréstimo de Medicamentos e Materiais	
18.1	Permitir gerenciar as operações de empréstimo a receber e a devolver;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

18.2	Permitir consultar as operações de empréstimo por data, número de série, tipo da nota, seções ou setores, fornecedor, categoria de produto, produto ou lote;	
18.3	Informar as "Notas Vinculadas" que fazem parte da operação de devolução;	
18.4	Permitir selecionar operações de empréstimos realizados e gerar automaticamente uma nota fiscal de entrada quando solicitado, para que facilite o processo entrada de empréstimos cedidos;	
19	Kit de produtos e OPME	
19.1	Permitir o cadastro de Kit's de produtos, permitindo a partir do cadastro de produtos, a inclusão de itens provenientes que o compõem;	
19.2	Permitir a entrada de Kits pelo módulo de Notas Fiscais de Entrada;	
19.3	Permitir que ao informar em uma nota de entrada um produto cadastrado como KIT, seja possível a alimentação do valor unitário de cada item que o componha;	
19.4	Permitir que em caso de lançamento de nota de entrada de algum item que seja componente de um Kit, apresente ao usuário alerta ou possibilidade de informar que será dada entrada individualizada ou através do kit;	
19.5	Permitir que ao realizar a dispensação de um KIT, seja informado ao usuário quais itens compõem o KIT, e que possa confirmar as quantidades dos componentes;	
19.6	No caso de dispensação de kit, o sistema deve exibir as informações para que o usuário possa confirmar a quantidade a ser debitada individualmente para cada item que o compõem.	
20	Almoxarifado e Farmácia - Configurações gerais	
20.1	Permitir o cadastro de produtos contendo descrição, código, forma de apresentação, categoria, identificador de padronização, grupo e subgrupo de produto, forma farmacêutica, identificador de produto controlado, tempo de ressuprimento e índice de criticidade XYZ	
20.2	Cadastrar insumos contendo todas as informações que possibilitem a completa identificação e gestão de cada item, contendo, codificação sequencial numérica para rápida identificação e movimentação, descrição completa e abreviada do insumo permitindo a descrição em campo texto, especificação do insumo, classificação com grupo de estocagem a que pertence classificação com grupo de similaridade, classificação com grupos de compras, visando a integração com o serviço de compras;	
20.3	Cadastra áreas de armazenagem, visando o agrupamento dos insumos, definidos para farmácias, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários e pedidos de compras;	
20.4	Realizar estatística de consumo em quantidade, valor do custo, média atual e valor do custo de reposição, saldo atual em estoque e identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sala, estante e prateleira), visando a organização e adequação física e a realização de inventários e ainda conter as informações sobre a classificação do insumo dentro da Curva ABC (classificação financeira) de forma automática e classificação XYZ (criticidade);	
20.5	Cadastrar de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo;	
20.6	Selecionar o item por descrição ou parte de descrição ou código;	
20.7	Registrar de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

20.8	Registrar de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas.	
20.9	Buscar todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento da requisição e do comprovante da dispensação;	
20.10	Gerar automaticamente número sequencial do documento de transferência;	
20.11	Selecionar requisições por status Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;	
20.12	Seleção de lote e validade;	
20.13	Controlar de regulação na distribuição dos insumos pelo almoxarifado central aos almoxarifados dos demais Hospitais;	
20.14	Selecionar pelo número de documento da transferência ou pelo número de documento da requisição;	
20.15	Permitir aceitar todos os itens com um único comando, ou item a item, ou aceite parcial;	
20.16	Permitir solicitação/Transferência em Aberto;	
20.17	Informação do detentor atual do processo administrativo;	
20.18	Validar os dados da nota fiscal do fornecedor de acordo com o empenho;	
20.19	No cadastro de fornecedores, controlar os dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), dados do contato no fornecedor, com nome, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo, data de inclusão;	
20.20	Situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;	
20.21	Impedir a dispensação de produtos com data próxima do vencimento, possibilitando a parametrização de antecedência;	
20.22	Emitir alerta de data de vencimento próxima, e-mail, a uma lista de interessados de definida no sistema;	
20.23	Permitir incluir produtos em quarentena nos casos devidos e suspensão da quarentena, com registro de motivo.	
20.24	Possibilitar a realização da contagem informando data e hora da contagem, pelo código do item;	
20.25	Permitir avaliar a necessidade de compra com base no consumo, levando em consideração o estoque de segurança calculado automaticamente com base no tempo de ressuprimento e na quantidade mínima	
20.26	Permitir que o usuário informe a quantidade de dias desejado de cobertura para a nova compra;	
20.27	Permitir parametrização para mostrar na seção solicitante, somente itens que possuam estoque na seção do estoque requisitada;	
20.28	Emitir: Relatório de requisição; Solicitação de Transferência / Consumo Efetivada; Nota de Transferência de Material; Pedido de aquisição de material; Autorização de Fornecimento de Material; Mapa de Contagem; Relatório de Itens não digitados; Divergência de Contagem; Digitação realizada; Balancete de ajuste de inventário; Histórico de Transferências; Ordem de fornecimento; Substâncias associadas;	
21	Baixa de Itens de Estoque	
21.1	Registrar a baixa de itens de estoque, registrando a justificativa e o destino destes itens – quando necessário. O documento gerado nesta transação poderá ser assinado digitalmente por todos os membros da comissão de baixa.	
21.2	Juntamente com a baixa física dos itens de estoque deverá possibilitar que seja realizado o registro da baixa contábil equivalente aos valores dos itens de estoque.	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

21.3	Permitir a consulta das baixas registradas a partir dos seguintes filtros órgão; unidade gestora; almoxarifado; intervalo de número da baixa; período de realização da baixa; modalidade da baixa; destino da baixa; material baixado; documentos associados a baixa (tipo, conteúdo; período de emissão).	
21.4	Priorizar pedidos, de acordo com o tipo de prescrição (urgente ou rotina) e informar validade das prescrições no módulo de atendimento de solicitações	
22	Transferência entre Almoxarifados	
22.1	Dispor de mecanismo para registrar as requisições para outro almoxarifado on-line, com senha de segurança restrita ao almoxarife, de modo que ele só possa requisitar material para o seu. O documento gerado nesta transação poderá ser assinado digitalmente.	
22.2	Permitir que as requisições sejam atendidas total ou parcialmente e, para cada item, seja dada a justificativa para o procedimento do almoxarife (tipo do atendimento).	
22.3	Permitir que quando o almoxarife colocar um item como pendente o sistema deve criar nova requisição com estes itens e finaliza a requisição anterior com os atendimentos realizados.	
22.4	Fornecer dados sobre os estoques de cada item da requisição; consumo histórico do item na unidade requisitante; a unidade requisitante; outras requisições deste mesmo material a atender; quantidade de itens esperando atesto. Estas informações serão usadas pelo almoxarife para decidir quanto ao atendimento total, parcial ou não atendimento do item.	
22.5	Permitir a edição de uma requisição desde que ela não esteja atendida.	
22.6	Permitir que uma requisição registrada seja excluída desde que não esteja atendida;	
22.7	Permitir a consulta da requisição, em qualquer das situações em que se encontrar, a partir dos seguintes filtros órgão, centro de custo; almoxarifado; intervalo de número da requisição; intervalo de código por unidade requisitante; origem da requisição; período da requisição; período de atendimento da requisição.	
22.8	Permitir a parametrização para pedido de Ressuprimento automático;	
23	Inventário dos Estoques	
23.1	Registrar a realização do inventário dos itens de estoque, manual ou com o auxílio de leitora óptica.	
23.2	Quando usar o auxílio da leitora óptica, gerar arquivo a ser enviado ao dispositivo e enviá-lo.	
23.3	Quando usar o auxílio da leitora óptica, buscar o arquivo modificado com os resultados do inventário e atualizar os dados do inventário automaticamente.	
23.4	Permitir a edição de inventário a qualquer momento. Quando usar assinatura digital, o(s) documento(s) resultante(s) desta transação deverá(ão) ser emitido(s) novamente e assinado(s) sem a eliminação do documento anterior.	
23.5	Permitir a exclusão de inventários desde que não existam documentos assinados digitalmente associados a transação.	
23.6	Permitir a consulta de inventários a partir dos seguintes filtros período de início do inventário; período de finalização do inventário; tipo; responsável pelo inventário; material.	
23.7	Registrar os ajustes físicos e financeiros das entradas de itens de estoque que já foram movimentados. Nestes ajustes o sistema permitirá modificar o material, a quantidade da entrada e/u o valor do item na entrada.	
23.8	Ao registrar o ajuste o sistema deve realizar todos os movimentos de entrada ou saída do estoque na data do ajuste corrigindo os movimentos realizados em dias e meses anteriores sem prejuízo do histórico de movimentação e mantendo o consumo médio das unidades	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

	requisitantes intacto; ou seja, o consumo médio das unidades requisitantes deve se manter o mesmo daquele antes do ajuste.	
24	Central de Compras	
24.1	Permitir a integração das solicitações de compras de diversas unidades gerenciadas pelo nível central.;	
24.2	Permitir a centralização de todas as requisições de compras em um único ambiente;	
24.3	A quantidade de produtos a ser requisitada deverá ser sugerida automaticamente pelo sistema, levando em consideração fatores de consumo médio, cobertura (dias), lead time, comprabilidade e classificação XYZ;	
24.4	Possuir interface que permita a avaliação da requisição de compra de produtos e ou categoria;	
24.5	Permitir que o usuário informe a quantidade de dias desejado de cobertura para a nova compra;	
24.6	Permitir a avaliação de produtos que não tenham consumo histórico na unidade;	
24.7	Permitir que o usuário selecione a seção ou departamento para avaliação do consumo;	
24.8	Permitir a avaliação de pedidos com agrupamento por produto ou por unidade de saúde;	
24.9	Permitir que o gestor autorize o início do processo de compras;	
24.10	Permitir suspender ou alterar a quantidade dos produtos de cada requisição;	
24.11	Permitir ao gestor e aos requisitantes a visualização rápida do status de cada requisição;	
24.12	O departamento de compras deverá receber, após aprovação do gestor, digitalmente, a lista das solicitações de compras;	
24.13	Permitir que o departamento de compras central consolide, ou não, as demandas de todas as unidades.	
24.14	O departamento de compras central deverá poder alimentar para cada item, ata de registro de preços e controlar a situação de validade e saldo. O sistema deve alertar quando uma ata estiver próxima de seu vencimento;	
24.15	Disparar correio eletrônico para cotação, caso não haja ata de registro de preços.	
24.16	Para cada requisição de compras, poderão ser selecionados quais fornecedores serão comunicados de abertura de processo de cotação.	
24.17	Os fornecedores selecionados deverão receber correios eletrônicos, informando o link e chave de acesso para o preenchimento da cotação, que terá vigência a ser definida pelo comprador. O sistema deverá permitir reenvio da chave de acesso, no caso de negociação com os fornecedores e possível alteração de preços;	
24.18	O comprador deverá ser alertado por correios eletrônicos quando uma cotação for preenchida;	
24.19	O comprador poderá informar o fechamento da cotação;	
24.20	Gerar automaticamente o mapa de cotação (Mapa de Pesquisa de Preços);	
24.21	Apresentar os vencedores por produto, informando o valor economizado por item;	
24.22	Permitir que seja alterado o vencedor por item, através do preenchimento de justificativa técnica, com senha;	
24.23	Deixar a Nota de Autorização de Fornecimento disponível no módulo de notas de entrada;	
24.24	As Notas de Autorização de Fornecimento deverão possuir campo para preenchimento de data, número da Nota de Empenho e Locais de entrega;	
25	Business Intelligence	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

25.1	Prover um módulo de Business Intelligence (BI) que possibilite análise de dados, através de processos de extração, transformação e carga de dados gerados a partir das atividades executadas nas unidades de saúde e sede. A solução de BI deverá permitir a geração de gráficos analíticos, painéis (dashboards) e relatórios para apoio à tomada de decisão.	
25.2	O módulo de Business Intelligence (BI) deverá ser 100% WEB;	
25.3	Permitir que todos os objetos de informação criados possam ser acessados externamente através de link direto;	
25.4	Permitir ao usuário incluir objetos (dashboards, gráficos e relatórios) em seus favoritos;	
25.5	Permitir a criação e edição de relatórios dinâmicos em forma de cruzamento entre linhas e colunas (pivot table);	
25.6	Permitir salvar configuração de relatório para que o mesmo seja acessado por outros usuários com dados atualizados sem necessidade de recriá-los;	
25.7	Permitir a criação de diversas visões, através de gráficos sobre os mesmos dados do relatório;	
25.8	Possibilitar o compartilhamento do relatório com outros usuários cedendo permissão ou não de alteração;	
25.9	Possibilitar a utilização de diversos tipos de gráficos em 2D e 3D;	
25.10	Possibilitar a exibição de tabela de dados do gráfico, através de opção do usuário em visualiza-la ou não;	
25.11	Possibilitar a utilização de tipos de gráficos diferentes para determinadas séries no mesmo gráfico;	
25.12	Permitir visualizar séries do eixo Y2 (Eixo vertical à direita);	
25.13	Possibilitar mostrar valores e dados dos gráficos ao mover o mouse sob o gráfico;	
25.14	Permitir manter o gráfico elaborado, com agendamento para atualização;	
25.15	Possibilitar que indicadores em gauge, exposição numérica direta e % de conclusão/progressão;	
25.16	Possibilitar manter indicadores em gauge criados, com agendamento para atualização;	
25.17	Possibilitar compartilhar indicadores com determinados usuários;	
25.18	Permitir pré-visualizar o dashboards antes da publicação;	
25.19	Permitir especificar uma cor de fundo para o dashboard;	
25.20	Permitir inclusão de textos livre em qualquer parte do dashboards;	
25.21	Permitir inclusão de links em qualquer objeto do dashboard e também links específicos para outros dashboards ou páginas de sites externos;	
25.22	Permitir anexar o dashboards ao e-mail em formato de PDF retrato ou paisagem. Incluir link para acesso online ao dashboards;	
25.23	Salvar todas as alterações realizadas nas configurações dos dashboards e permitir restaurar a versão de determinada data;	
25.24	Permitir o disparo de alertas em qualquer momento quando determinado índice em métricas for atingido;	
25.25	Permitir classificar a métrica em Informativo, Alerta e Crítico;	
25.26	Para cada classificação da métrica, permitir escolher os limites de enquadramento na classificação;	
25.27	Possibilitar notificar usuários por E-mail, SMS e redes sociais;	
26	Cadastro de Unidades	
26.1	Permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;	
26.2	Permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

26.3	Permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;	
26.4	Permitir o registro de dados de identificação do serviço/classificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;	
26.5	Permitir a parametrização de sexo e idade por setor da Unidade/Estabelecimento de saúde, conforme padrões do CNES;	
26.6	Permitir a parametrização do Kanban da Unidade/Estabelecimento de Saúde;	
26.7	Permitir a parametrização da especialidade permitida para atendimento em setor específico da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;	
26.8	Permitir a parametrização de sexo e idade permitida para atendimento em setor específico da Unidade/Estabelecimento de Saúde;	
27	Gestão de Fluxo	
27.1	Registrar a hora de todas as etapas do atendimento registro do atendimento, atendimento médico, coleta de material para exames de laboratório, realização de exames de imagem, medicações, procedimentos e hora da alta do paciente;	
27.2	Possibilitar o uso e integração aos painéis de atendimento e chamada para informação aos profissionais, pacientes e acompanhantes;	
27.3	Possibilitar o uso de dispositivos eletrônicos de chamada do paciente para cada uma das etapas do atendimento Cadastro do Paciente, Atendimento Médico, Coleta de Amostras, Exames de Imagem, Medicação e Procedimentos, informando no dispositivo o local onde o mesmo deve se dirigir (sala, box, guichê, consultório);	
27.4	Disponibilizar indicadores de tempos para cada uma das etapas do atendimento permitindo análise de gargalos nos diversos pontos do fluxo, por grau de prioridade e por especialidade.	
27.5	Permitir configurar as etapas de atendimento e possibilidades de encaminhamento do paciente;	
27.6	Permitir que seja configurado fluxo de grupos de prescrição, como medicamentos, procedimentos, cuidados, exames e outros;	
27.7	Permitir configurar se o paciente será apresentado em painéis de chamada durante o fluxo;	
28	Demonstrar a interoperabilidade dos dados	
28.1	Demonstrar interoperabilidade de dados mostrando integração de dados de outra solução de prontuários eletrônico da atenção primária e-SUS PEC compondo com dados registrado no próprio prontuário.	
28.2	Enviar dados registrados no próprio prontuário em formato interoperável de modo que componha um Registro Eletrônico de Saúde	
28.3	Enviar dados registrados no próprio prontuário em formato interoperável de modo que componha um RAC	
28.4	Enviar dados registrados no próprio prontuário em formato interoperável de modo que componha um SA	
29	Outros	
29.1	Sistema deverá conter tabela endereçamento de CEP Brasil	
29.2	Atendimentos realizados por estudantes em estágio nos Hospitais	
29.3	Cadastro de visitante e acompanhantes	

II. Sistema de Regulação



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

Item	Funcionalidades	Atende?
1	Processos Compartilhados	
1.1	A solução deve permitir o trâmite completo das solicitações ambulatoriais e hospitalares, desde a abertura até o atendimento final.	
1.2	Deve manter o histórico de cada solicitação, com atualização do status conforme o andamento.	
1.3	Deve haver um canal de comunicação com os estabelecimentos para informar sobre a ausência de evolução nas solicitações.	
1.4	A solução deve permitir localizar um profissional de saúde cadastrado digitando as três primeiras letras do seu nome, facilitando a busca rápida e eficiente.	
1.5	Também deve ser possível encontrar um profissional por meio do número de registro no respectivo conselho de classe (como CRM, COREN, etc.).	
1.6	O sistema deve manter registros de solicitações com pendências, sem impor um prazo máximo para sua resolução, permitindo acompanhamento contínuo.	
1.7	Deve haver um controle de permissões baseado em perfis de usuários, definindo quais funcionalidades e processos cada perfil pode acessar, inclusive no que diz respeito à regulação.	
1.8	O regulador deve ter acesso ao histórico completo de atendimentos do cidadão antes de iniciar a análise da nova solicitação, garantindo decisões mais informadas.	
1.9	A solução deve conter protocolos clínicos específicos para cada tipo de atendimento ou procedimento, com campos obrigatórios para preenchimento de dados clínicos relevantes do paciente.	
1.10	A central de regulação deve poder configurar, por tipo de procedimento, se ele estará disponível, se passará por regulação, se exigirá autorização ou se poderá ser agendado diretamente.	
1.11	O sistema deve permitir o cadastro de notificações que possam ser lidas pelo usuário em momento oportuno, sem interferir no andamento do processo regulatório.	
1.12	As notificações devem ser automatizadas, de forma que, ao serem acessadas pelo usuário, o sistema exiba diretamente a tela correspondente ao processo de regulação relacionado.	
1.13	O sistema deve exibir os CIDs (Classificação Internacional de Doenças) e CIAP mais frequentemente utilizados nas solicitações, permitindo análise epidemiológica e de demanda.	
2	Usuários da Saúde (Cidadãos)	
2.1	A solução deve permitir o cadastro de cidadãos, bem como a atualização de seus dados. Para recém-nascidos, o sistema deve restringir algumas funcionalidades conforme a faixa etária.	
2.2	Cada cidadão deve receber um número único de identificação no sistema, facilitando buscas e evitando duplicidades.	
2.3	Deve ser possível unificar cadastros de pacientes, integrando seus históricos de consultas e processos em andamento.	
2.4	A solução deve permitir o registro de cidadãos desconhecidos, sem impactar o processo de regulação. Posteriormente, os dados podem ser atualizados.	
2.5	O sistema deve emitir um alerta caso o CNS ou CPF informado já esteja vinculado a outro cadastro, prevenindo duplicidades.	
2.6	A solução deve permitir o registro de óbitos com a respectiva data, e possibilitar a exclusão do registro em caso de erro.	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

3	Estabelecimentos de Saúde	
3.1	A solução deve utilizar como base de dados o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), fornecido pelo Ministério da Saúde.	
3.2	A ferramenta deve permitir o vínculo de profissionais de saúde a unidades, mesmo que esse vínculo não esteja registrado no CNES.	
3.3	A solução deve permitir o cadastro de endereços adicionais de atendimento, complementando o endereço principal da unidade de saúde.	
4	Regulação de Consultas, Exames (Ambulatoriais e Laboratoriais) e Procedimentos	
4.1	ü A solução deve permitir a criação de escalas de atendimento para profissionais (médicos ou não), com definição de nome da escala, profissional responsável, grupo e item de agendamento, tipo de atendimento (primeira vez, retorno, interconsulta), tempo de consulta, dias e horários, período de abertura da agenda, faixa etária permitida e status da agenda (ativa ou bloqueada).	
4.2	Deve ser possível bloquear horários de atendimento para impedir agendamentos.	
4.3	A criação de agendas deve permitir a separação de horários por tipo de consulta (retorno, interconsulta ou primeira).	
4.4	Deve ser possível cadastrar instruções de preparo para os atendimentos.	
4.5	A solução deve permitir o cadastro de comunicados para informar os usuários sobre novas ofertas ou processos.	
4.6	A regulação deve poder consultar e alterar o tipo de atendimento (agendado, regulado ou autorizado), especialmente em casos de internação.	
4.7	A ferramenta deve permitir distribuir cotas por procedimento e por unidade de saúde.	
4.8	As cotas podem ser físicas (quantitativas) ou financeiras.	
4.9	Deve ser possível replicar o modelo de distribuição de cotas de meses anteriores.	
4.10	A solução deve permitir o remanejamento das cotas após sua distribuição.	
4.11	A regulação deve definir quais procedimentos exigem regulação e quais não.	
4.12	A unidade de saúde deve poder anexar documentos à solicitação de agendamento.	
4.13	A ferramenta deve permitir incluir solicitações judiciais, com número de identificação, data e informações adicionais.	
4.14	O histórico de agendamentos de cada cidadão deve ser armazenado e acessível no momento de novos agendamentos.	
4.15	Deve ser possível emitir comprovante de agendamento (filipeta), com dados do local, data, hora e preparo.	
4.16	O sistema deve impedir agendamento para pacientes fora da faixa etária e sexo permitidos, inclusive ocultando essas vagas.	
4.17	O sistema deve permitir o cancelamento de agendamentos, solicitando o motivo ao usuário.	
4.18	Após o cancelamento, a cota deve ser devolvida para novo uso.	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

4.19	Deve ser possível transferir agendamentos para outra data.	
4.20	A lista de espera da unidade deve ser acessível aos operadores do sistema.	
4.21	O sistema deve permitir registrar faltas (absenteísmo).	
4.22	Relatórios de atendimento devem mostrar o número de pacientes agendados, presentes, ausentes, dispensados e desistentes.	
5	Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC)	
5.1	A solução deve permitir o cadastro sequencial de APACs.	
5.2	O cadastro da APAC deve conter todos os campos preenchidos conforme a solicitação.	
5.3	Deve ser possível habilitar procedimentos que exijam APAC, mesmo que não estejam no SIGTAP.	
6	o Construtor de Protocolos (Ficha de Solicitação)	
6.1	Permite criar protocolos clínicos parametrizáveis;	
6.2	Permite criar campos de múltipla escolha, escolha única, texto e número;	
6.3	Permite criar campos condicionais, que ativam outros campos conforme preenchimento;	
6.4	Permite definir o tamanho dos campos para melhor organização visual;	
6.5	Permite vincular protocolos a procedimentos específicos, tornando obrigatório seu preenchimento.	
7	o Módulo de regulação de leitos	
7.1	Permite que os estabelecimentos anexarem documentos às solicitações;	
7.2	Registra dados clínicos dos pacientes, independentemente do tipo de internação;	
7.3	Permite incluir demandas judiciais com seus respectivos dados;	
7.4	Permite o envio da ficha ao estabelecimento de saúde diretamente pela plataforma, agilizando o processo sem necessidade de outros meios de comunicação;	
7.5	Inclui o processo de autorização para internações de urgência	
7.6	Permite a troca de informações entre o profissional solicitante, o regulador e o estabelecimento executante;	
7.7	Permite a criação de regionalizações para definir qual central de regulação será responsável por cada estabelecimento solicitante ou executante;	
7.8	Permite que o estabelecimento executante informe a data prevista para atendimento de internações eletivas;	
7.9	Permite a impressão de AIHs após a realização da cirurgia;	
7.10	Permite o cadastro da série numérica de AIH e FAEC;	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

7.11	Permite o cadastro do mapa de leitos por estabelecimento de saúde;	
7.12	Permite o cadastro de leitos temporários (extras);	
7.13	Permite a manutenção dos leitos, com possibilidade de alteração das informações cadastradas;	
7.14	Permite a pesquisa de leitos por estabelecimento, com visão rápida dos leitos ocupados, bloqueados e disponíveis, além de uma visão detalhada com informações dos pacientes internados;	
7.15	Permite o cadastro de múltiplos leitos em uma única operação, com numeração sequencial definida;	
7.16	Permite que a unidade de saúde realize a auto-internação do paciente.	

III. PLATAFORMA DE REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE RES

Item	Funcionalidades	Atende?
1	Demonstrar acesso compatível com GOV-BR	
2	Demonstrar acesso do profissional de saúde	
3	Demonstrar consulta a um paciente por meio do CPF ou cartão SUS	
4	Demonstrar que a plataforma aplica o modelo informacional nacional do Registro do Atendimento Clínico	
5	Demonstrar que a plataforma aplica o modelo informacional nacional do Sumário de Alta	
6	Demonstrar que a plataforma aplica o modelo informacional nacional da Regulação Assistencial	
7	Demonstrar o Registro Eletrônico de Saúde com visualização do modelo internacional de Sumário de Saúde do Paciente	
8	Demonstrar o Registro Eletrônico de Saúde com visualização da linha do tempo dos atendimentos do paciente	
9	Demonstrar o Registro Eletrônico de Saúde com visualização dos resultados de exames do paciente	
10	Demonstrar o Registro Eletrônico de Saúde com visualização dos casos de agendamento na regulação.	
11	Demonstrar acesso do usuário	
12	Demonstrar modelo de gestão do consentimento do usuário conforme a LGPD	
13	Demonstrar modelo de gestão do usuário de compartilhamento de seu RES	
14	Demonstrar que o modelo tem base no HL7 FHIRv4	
15	Fazer demonstração de interoperabilidade de dados oriundos de diferentes soluções de prontuários eletrônico da atenção primária e da atenção especializada.	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

16	A solução oferece templates de conectores pré-configurados para otimizar o processo de integração com diferentes tipos de bancos de dados, armazenamento de arquivos e APIs, demonstrando flexibilidade e robustez ao integrar múltiplas fontes de dados.	
17	A solução possui capacidade de integração com sistemas de terceiros, com funcionalidades para a extração de dados, tratamento e armazenamento das informações coletadas.	
18	A solução permite a customização de fluxos de ingestão, possibilitando a gestão e acompanhamento em tempo real da execução dos fluxos, incluindo a visualização de fluxos executados e agendamento de execuções.	
19	A solução permite a visualização da execução dos fluxos de ingestão e possibilita acesso ao histórico de execuções anteriores.	
20	A solução sinaliza, por meio de avisos durante a execução, casos de inconsistências no processo de ingestão.	
21	A solução possibilita a execução de rotinas programadas, que interajam com as APIs de serviços externos ou internos, automatizando processos e fluxos de trabalho.	
22	A solução processa as informações extraídas para estruturar, transformar e armazenar os dados de maneira organizada, atendendo às necessidades de integração e análise solicitadas pelo contratante.	
23	A solução possui capacidade para gerir rotinas programadas, permitindo o agendamento de tarefas automáticas, além de possibilitar a execução de solicitações por e-mail e monitoramento do estado das informações em banco de dados.	
24	A solução possui capacidade para processamento em lote, assegurando que tarefas repetitivas e de alto volume sejam realizadas de forma eficiente e organizada, conforme as necessidades operacionais do contratante.	
25	A solução disponibiliza controles que permitem a visualização da efetividade das integrações, apresentando relatórios de sucesso e/ou falhas nas execuções das rotinas, garantindo transparência e o acompanhamento contínuo das operações.	
26	A solução fornece recursos para orquestração e automação dos processos, integrando as rotinas necessárias para o funcionamento eficiente do sistema.	
28	O sistema possui funcionalidade que permite o acesso a todos os Dashboards, proporcionando uma visualização integrada que facilite a listagem e a navegação entre todos os dashboards disponíveis.	
29	A solução harmoniza automaticamente terminologias médicas de diferentes fontes de dados, compatibilizando-as com padrões nacionais como CID-10, SIGTAP, TUSS, IBGE ou CBO.	
30	A solução unifica registros de pacientes oriundos de múltiplas fontes, gerando um registro mestre único que consolida registros duplicados ou fragmentados.	
31	A solução fornece visualizações analíticas sobre o grau de integração dos registros de pacientes oriundos de diferentes bases de dados.	
32	A solução possibilita a autenticação única entre os microserviços por meio da tecnologia Single Sign-On (SSO), assegurando segurança, eficiência e controle no acesso às informações.	
33	A solução adota uma arquitetura de microserviços para atender aos requisitos de alta disponibilidade, escalabilidade automática, manutenibilidade, flexibilidade e eficiência operacional.	
35	A solução disponibiliza os dados interoperáveis por meio de APIs, facilitando a integração com outros sistemas de saúde, aplicativos e serviços externos. A utilização de APIs permite	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

	um acesso programático e eficiente aos dados, promovendo a interoperabilidade e fortalecendo a colaboração entre diferentes plataformas e sistemas	
36	A solução integra e processa dados de forma eficiente, utilizando criptografia avançada por meio do protocolo Transport Layer Security (TLS) e controle de acesso baseado em identidade, garantindo a confidencialidade e a integridade das informações.	
37	A solução utiliza canais privados para comunicação entre as partes, garantindo que as transações permaneçam protegidas contra acessos não autorizados.	
38	A solução disponibiliza API's simplificadas e de alto nível, facilitando a interação com contratos inteligentes e a execução de transações, reduzindo a complexidade no desenvolvimento para integradores e desenvolvedores de aplicativos.	
39	A solução disponibiliza os dados interoperáveis no formato JSON e possibilita a conferência dos dados retornados no formato FHIR, conforme os perfis definidos.	
40	A solução é capaz de transformar dados provenientes de diversas fontes integradas de forma interoperável, seguindo o padrão HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources), garantindo a consistência e a conformidade dos dados, promovendo a interoperabilidade entre sistemas de saúde e oferecendo uma visão unificada e estruturada das informações.	
41	A solução disponibiliza os dados interoperáveis por meio de uma API, fornecendo-os no formato JSON padrão e no formato FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources), de acordo com os perfis (profiles) previamente definidos. Esses perfis devem estar em conformidade com as normas estabelecidas, assegurando compatibilidade e padronização na troca de informações entre diferentes sistemas de saúde.	
42	O sistema possui uma interface responsiva, com suporte às versões estáveis mais recentes dos navegadores Chrome, Safari, Edge e Firefox, além de se adaptar para esses mesmos navegadores em dispositivos móveis.	
43	O sistema é capaz de consultar documentos clínicos, histórico de medicamentos, resultados de exames laboratoriais e de imagem, doenças e relatos do paciente, alergias e histórico de vacinas aplicadas.	
44	O sistema é capaz de disponibilizar representação digital do paciente com todas as doenças diagnosticadas.	
45	A solução oferece uma funcionalidade que permite a execução de queries em SQL diretamente nos dados curados da plataforma, facilitando a extração e análise de informações de maneira personalizada e em tempo real.	
46	O sistema disponibiliza uma visão geral completa da saúde do paciente, trazendo seu histórico de saúde, em formato de linha do tempo de eventos de atendimentos, evidenciando dados de saúde conforme última atualização, de pressão arterial, peso, altura.	
47	O sistema permite ao paciente a consulta de documentos clínicos, medicamentos, resultados de exames laboratoriais e de imagem, doenças e comorbidades, alergias e histórico de vacinas aplicadas.	
48	O sistema disponibiliza representação digital do paciente com todas as doenças diagnosticadas.	
49	Aplicativo: Identificação e autenticação de usuário usando o serviço Gov.Br	
50	Aplicativo: Visualização de informações do Sumário de Saúde do Paciente	
51	Aplicativo: Visualizar notificações e mensagens da aplicação acerca de agendamentos	
52	Aplicativo: Visualizar agendamentos de procedimentos e serviços	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

53	Aplicativo: Permite, ao paciente, compartilhar seus dados de saúde conforme suas preferências	
----	---	--

IV. SISTEMA DE AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

tem	Funcionalidades	tende?
1	O aplicativo deverá obrigatoriamente realizar a coleta dos dados de forma off-line (Sem Internet).	
2	O aplicativo deverá obrigatoriamente realizar o georreferenciamento das informações e a coleta de fotos e assinaturas.	
3	A assinatura e a coleta de imagens deverão ser feitas diretamente no "tablet", não sendo permitido o uso de imagens da galeria ou de qualquer outra parte do dispositivo.	
4	A transmissão de informações entre os "tablets" e o sistema deverá ser feita através da internet, não sendo permitido o uso de qualquer outro tipo de conexão (Cabo).	
5	O aplicativo deverá obrigatoriamente sincronizar com o programa Google Maps para sua efetiva utilização, permitindo a coleta da localização GPS	
6	O aplicativo deverá obrigatoriamente permitir a coleta do ponto de GPS automaticamente antes de entrar em um domicílio, de tal forma que esses pontos possam ser usados para o caso de prédios ou áreas de sombra (dentro da casa)	
7	O aplicativo deverá permitir o registro de atividades do Programa Nacional de Combate à Dengue <ul style="list-style-type: none">o Agendeo Tipoo Localidadeo Quarteirãoo Tipo de Imóveiso Amostras Iniciaiso Amostras Finaiso Quantidade de Tubitoso Inspeccionado	
8	O aplicativo deverá permitir o registro de atividades de levantamento rápido de infestação: <ul style="list-style-type: none">o Agendeo Datao Localidadeo Quarteirãoo Tipo de Imóveiso Amostras :A1, A2, B, C D1, D2 e E	
9	O aplicativo deverá permitir o registro de visita domiciliar e territorial <ul style="list-style-type: none">o Turnoo Microárea / Fora de áreao Tipo de Imóvelo Nº do prontuário	



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026

	<ul style="list-style-type: none">○ Data de Nascimento○ Sexo○ Visita Compartilhada com identificação do(s) profissional(is)○ Motivo da Visita: Controle ambiental/vetorial (Ação Educativa, imóvel com foco, Ação Mecânica, Tratamento focal)○ Desfecho - Visita realizada, Visita recusada, Ausente	
10	O aplicativo deverá permitir o registro de atividades DO PNEM – Formulário de visitas diárias aos imóveis <ul style="list-style-type: none">○ Endereço○ Tipo de Imóvel○ Imóveis Trabalhados○ Imóveis Tratados com Larvicida○ Imóveis Fechados○ Imóveis Recusados○ Imóveis Recuperados (com foco e tratado com larvicida)○ Total de larvicida	
11	O aplicativo deverá permitir registrar e documentar com fotos e localização geográfica, a ocorrência de eventos que possam afetar a saúde pública no Município, usando o GPS para registrar o local dos fatos.	
12	O aplicativo deverá permitir a realização de pesquisas, passíveis de customização pelos usuários, sobre assuntos como a qualidade dos serviços de saúde ofertados à população do Município.	
13	O sistema deverá registrar de forma georreferenciada os dados da amostra colhidas como: localidade, quarteirão, tipos de imóveis, amostras laboratoriais e ações.	
14	O sistema deverá registrar as informações do formulário do PNEM, além dos tipos de depósito com espécimes, imóveis e exemplares.	
15	O Sistema deverá permitir aos gestores criarem os seus Eventos Complementares, que são novas categorias de análise, que migrarão automaticamente para os aplicativos do ACE, que poderão realizar o cadastro desses eventos em sua rotina de trabalho diária. Ex: Terreno com lixo.	
16	O Sistema deverá possibilitar a categorização do desfecho dos eventos complementares (ex: encaminhado, resolvido, não resolvido), a partir do momento em que os gestores sejam informados sobre o encaminhamento das questões registradas.	
17	O sistema deverá permitir o envio automático de mensagens ao Setor responsável pelo tratamento do assunto que diz respeito o Evento Complementar.	
18	Pesquisa – O Sistema deverá permitir aos gestores criarem pesquisas para serem aplicadas pelos ACE;	