ANEXO III

Proc. Administrativo nº 20.468/2026

DA DEMONSTRAÇÃO DA SOLUÇÃO (PoC)
(Para o Lote 2 – telemedicina - teleconsulta)

A licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar no Lote 02, após a realização da fase de lances e observada a ordem procedimental estabelecida no edital, será convocada para demonstrar a solução tecnológica que utilizará na prestação dos serviços de telemedicina (teleconsultas), mediante realização de Prova de Conceito (POC), conforme as condições e os critérios previstos neste Termo de Referência e em seu anexo.

A demonstração deverá ocorrer no prazo de até 05 (cinco) dias úteis da sessão de lances em que declarada provisoriamente vencedora, devendo ser agendado com o Servidor Sr. Luciano através do e-mail: luciano@itaquaquecetuba.sp.gov.br.

A data do agendamento deverá respeitar o prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas de antecedência para comunicação aos interessados, mediante publicação no Diário Oficial do Município, a fim de possibilitar, aos que assim desejarem, o acompanhamento presencial da sessão.

O sistema a ser disponibilizado para realização dos serviços de telemedicina (teleconsulta) deverá operar em modelo SaaS (Software as a Service), incluindo suporte técnica e manutenção.

A demonstração será avaliada por equipe constituída por profissionais previamente indicados e nomeados nos autos, que disponibilizará sala apropriada para realização da demonstração sendo assegurada a presença e participação das demais licitantes a cada apresentação.

Em caso de **não comparecimento da licitante convocada para a demonstração** na data e no horário convocado ou em caso de reprovação das Soluções pela Comissão Técnica, a empresa será desclassificada e não haverá nova oportunidade para reapresentação.

Regras e Condições Definidas para Demonstração da Solução

Tabela de Itens para Demonstração das Funcionalidades Mínimas Requeridas das Soluções SaaS a serem fornecidas, devendo ser atendido, no mínimo, 80% das funcionalidades:

Roteiro de Demonstração da POC

Item	Descrição da Funcionalidade	Atende	Não atende
1	Disponibilizar ambiente de videoconferência integrado para interação médico-paciente diretamente no prontuário eletrônico, sem necessidade de múltiplas janelas ou abas.		
2	Gerar registros de teleconsulta contendo: Código, Nº FAA, Prontuário, Nome e Identificador de Teleconsulta.		
3	Gerenciar atendimentos remotos segmentados por Profissional (Código/Nome/Especialidade) e por Especialidade Médica.		
4	Dashboard de acompanhamento em tempo real com: Id, Avaliação de Risco, Senha, Dados do Paciente e Cronologia da Recepção.		
5	Sinalizar na lista de atendimentos do prestador se o atendimento é teleconsulta.		
6	Sinalizar ao prestador responsável pela teleconsulta a presença ou ausência do paciente na sala de atendimento.		
7	Disponibilizar interface para que o prestador possa aceitar a entrada do paciente à sala de atendimento.		
8	Permitir o anexo de arquivos na sala de atendimento para que o prestador consiga ter acesso ao histórico ou aos laudos do paciente.		
9	Possuir ferramenta de chat para utilização em casos de falha de áudio/vídeo.		
10	Possuir notificação de acordo com LGPD seguindo as normas de segurança e confidencialidade da unidade		
11	Possuir log auditável de histórico de entrada, saída, tempo de permanência e IP de origem das pessoas na sala de atendimento.		
12	Permitir a criação de grades de horários e agendas médicas vinculadas obrigatoriamente à modalidade de Teleconsulta.		
13	Permitir o agendamento em lote.		
14	Possuir configuração dos dados obrigatórios do cadastro do paciente para fins de faturamento.		
15	Permitir a inclusão, edição e visualização de alertas, marcadores, etiquetas, flags, campos estruturados ou mecanismo funcional equivalente no cadastro/prontuário do paciente, com a finalidade de sinalizar informações clínicas, assistenciais ou operacionais relevantes ao atendimento, tais como histórico de agressividade, condição oncológica,		

Item	Descrição da Funcionalidade	Atende	Não atende
	tratamento paliativo, gestação ou outras situações definidas pela Administração, desde que tais informações sejam exibidas de forma destacada e acessível aos profissionais autorizados durante a execução do atendimento.		
16	Permitir lançamento de CID de forma estruturada, podendo sinalizar encerramento ou cancelamento do CID vigente.		
17	Permitir cadastrar alergias ao paciente, com alertas visuais durante o atendimento.		
18	Possuir ferramenta de configuração e customização de documentos que serão utilizados no atendimento, com os seguintes modelos: Receituário; Atestado para paciente; Atestado para acompanhante; Declaração de Comparecimento; Dados Gerais; SADT;		
19	Possuir rotina de assinatura digital dos documentos, com integração com certificados A1, A3 e A3 nuvem, e, no caso do A3 nuvem, integrar ao menos com VIDAAS, SafeID e BirdID, ou semelhantes.		
20	O histórico de documentos do paciente deve ser centralizado, ou seja, estar em um mesmo local independente do tipo de atendimento realizado. Além disso deve ser de fácil visualização e possui regras de acesso por especialidade.		
21	Possuir rotina que liste todos os documentos pendentes de assinatura pelo prestador		
22	Possuir rotina que libere os acessos a certos documentos e relatórios por perfil.		
23	Possuir rotina que force o prestador a assinar digitalmente os documentos clínicos do atendimento antes de finalizá-lo.		
24	Possuir funcionalidade integrada para envio de receitas e qualquer documento gerado pelo profissional diretamente para o WhatsApp do paciente.		
25	Os documentos assinados devem possuir um QRcode permitindo a validação de autenticidade por terceiros		
26	Perfil de acesso específico para Enfermagem realizar a impressão de documentos assinados digitalmente.		

OBS: Para fins de demonstração em Prova de Conceito não será exigida nomenclatura específica, módulo apartado ou tecnologia proprietária, sendo admitida solução equivalente que comprove, de forma objetiva, a capacidade da plataforma de registrar e sinalizar informações relevantes do paciente de forma destacada, segura, rastreável e acessível aos profissionais autorizados.

DA METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO E DOS CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO

A Prova de Conceito (POC) do Lote 02 será realizada mediante demonstração prática das 26 (vinte e seis) funcionalidades previstas no roteiro de avaliação, com o objetivo de verificar a adequação da solução tecnológica aos requisitos estabelecidos para a prestação dos serviços de telemedicina.

Para fins de aprovação, a solução deverá atender, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos critérios avaliados, correspondentes a **21 (vinte e uma) funcionalidades**, considerando o arredondamento para o número inteiro imediatamente superior.

Cada funcionalidade será avaliada individualmente pela Comissão Técnica, mediante demonstração prática, sendo registrado o resultado como **“Atende”** ou **“Não atende”**, conforme a comprovação objetiva do requisito descrito no roteiro.

A avaliação deverá considerar o atendimento efetivo da funcionalidade exigida, admitindo-se soluções tecnológicas equivalentes que demonstrem o mesmo resultado funcional, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência.

Ao término da demonstração, a Comissão Técnica elaborará relatório ou ata de avaliação contendo os resultados atribuídos aos critérios, o quantitativo total de funcionalidades atendidas, o percentual alcançado e a conclusão fundamentada quanto à aprovação ou reprovação da solução.

Será considerada aprovada, quanto ao critério quantitativo, a solução que demonstrar o atendimento de, no mínimo, 21 (vinte e uma) das 26 (vinte e seis) funcionalidades previstas.

A solução que não alcançar o quantitativo mínimo exigido será reprovada na Prova de Conceito, observadas as demais condições previstas neste Termo de Referência e no instrumento convocatório.

Anexo II - Justificativa para Inversão de Fases

Proc. Administrativo nº 20.468/2026

Tendo em vista o objeto a ser licitado — contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos - entende-se necessária a adoção da inversão de fases no certame licitatório, faculdade prevista no art. 17, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

A inversão de fases constitui alteração da ordem procedimental, sem criação de requisitos materiais adicionais de habilitação. A medida antecipa a verificação das condições jurídicas, técnicas e econômico-financeiras dos licitantes, preservadas as etapas e garantias previstas na legislação e no instrumento convocatório.

Para a presente contratação, a Administração opta pela realização da fase de habilitação antes da apresentação de propostas e lances e do respectivo julgamento, mediante previsão expressa no edital e motivação dos benefícios decorrentes da medida, nos termos do art. 17, § 1º, da Lei nº 14.133/2021.

A opção pela inversão de fases é reforçada, para a presente demanda, pela natureza essencial e ininterrupta dos serviços médicos a serem contratados. A empresa especializada deverá garantir atendimento contínuo, assegurando a continuidade da prestação dos serviços de saúde à população, inclusive mediante substituição imediata de profissionais sempre que necessário de modo a manter a regularidade do atendimento e o padrão de qualidade assistencial exigido pela Administração.

A antecipação da habilitação permite verificar, antes da disputa de preços, se os interessados atendem aos requisitos de qualificação estabelecidos no edital. Busca-se, com isso, reduzir o risco de que a fase competitiva seja conduzida com licitantes que posteriormente não comprovem as condições exigidas para assumir a contratação, situação que poderia demandar novas convocações e prolongar o procedimento.

A medida apresenta especial relevância diante do risco assistencial associado à eventual frustração ou atraso da contratação, com possíveis repercussões sobre a cobertura dos atendimentos médicos na Rede Municipal de Saúde e sobre a continuidade dos serviços destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sob o aspecto da eficiência administrativa, a análise prévia da habilitação busca direcionar a etapa competitiva aos licitantes que tenham demonstrado o atendimento aos requisitos previstos no instrumento convocatório. Reconhece-se que essa sistemática também exige o exame inicial da documentação de habilitação, razão pela qual a opção se fundamenta prioritariamente na redução do risco de frustração da disputa e na segurança do procedimento, e não em presunção de economia automática de tempo.

A inversão não afasta a análise da aceitabilidade e da exequibilidade das propostas na fase própria, nem substitui a fiscalização da execução contratual. Seu objetivo é compatibilizar a busca da proposta mais vantajosa com a verificação antecipada das condições necessárias à prestação regular dos serviços.

No caso concreto, o preço não deixa de ser relevante, mas a comprovação da habilitação e da capacitação técnica da empresa — corpo clínico habilitado, regularidade perante o CRM e estrutura para operação ininterrupta — assume relevância acentuada, pois o maior prejudicado por uma contratação frustrada não seria apenas a Administração, mas a própria população atendida pelo Município.

Diante dessas particularidades, considera-se motivada a adoção da inversão das fases de habilitação e julgamento, com previsão expressa no instrumento convocatório, nos termos do art. 17, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021, como medida destinada a fortalecer a segurança da seleção e a continuidade dos serviços médicos.