EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 58/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 266/2026

Torna-se público, para conhecimento dos interessados, que o **Município de Santa Mariana**, CNPJ 75.392.019/0001-20, Sediado na rua Antônio Manoel dos Santos, número 151, bairro CENTRO, na cidade de Santa Mariana/Pr , CEP 86350000, realizará licitação, para **Contratação**, na modalidade **Pregão Eletrônico**, na forma Eletrônica, com critério de julgamento **Menor Preço por Lote**, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21 e seus atos regulamentadores, dos Decretos Municipais n.º 158, 159, 160, 161, 162, 163 e 164/2023, da Lei Complementar Federal 123/06 e suas alterações e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

COM TRATAMENTO DIFERENCIADO PARA ME E EPP	**Data da sessão: 27/11/2026** **Início do recebimento das propostas: 17h:00min do dia 11/11/2026** **Horário: da disputa: às 08h:30min do dia 27/11/2026** **Data e horário limite para propostas:** As propostas serão encaminhadas exclusivamente por meio do sistema eletrônico até as **08h:00min** do dia **27/11/2026** **Local:** plataforma **elicita**. https://elicita.atende.net/cidadao "Acesso Identificado", no qual o edital está disponível para "download". Será sempre considerado o horário de Brasília (DF) para todas as indicações de tempo constantes neste edital

1. OBJETO:

O objeto da presente licitação é a **contratação de solução de tecnologia da informação e comunicação, composta por sistema de gestão de saúde com módulos integrados, cessão de direito de uso, hospedagem em nuvem, suporte técnico e serviços de integração**, a conforme condição, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital, Termo de Referência e demais anexos.

2. VALOR MÁXIMO DA LICITAÇÃO:

2.1. O preço máximo para o presente procedimento licitatório é de **R$ 113,325,76 (cento e treze mil, trezentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos.)**

3. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

Dotações				
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2026	596	09.002.10.301.0006.2069	3.3.90.40.00.00	Do Exercício
2026	597	09.002.10.301.0006.2063	3.3.90.40.00.00	Do Exercício

4. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

4.1. Poderão participar deste certame os interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto da licitação que apresentem os documentos exigidos para habilitação e que estejam devidamente credenciados para utilização do sistema eletrônico da plataforma ELICITA, observadas as exigências operacionais da própria plataforma, não sendo exigido cadastramento prévio junto ao Município como condição de participação.

4.2. Os interessados em participar do pregão devem dispor de chave de identificação e senha pessoal do sistema de compras eletrônicas.

4.3. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

4.4. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior 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.

4.5. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

4.6. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, mencionadas no art. 16 da Lei nº 14.133, de 2021, para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123 de 2006.

4.7. NÃO PODERÃO DISPUTAR ESTA LICITAÇÃO:

4.7.1. aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

4.7.2. sociedade que desempenhe atividade incompatível com o objeto da licitação;

4.7.3. empresas estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

4.7.4. autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

4.7.5. empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

4.7.6. pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

4.7.7. aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

4.7.8. empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

4.7.9. 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;

4.7.10. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição;

4.8. Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021.

4.9. O impedimento de que trata o item 4.7.6 será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

4.10. A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 4.7.4 e 4.7.5 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

4.11. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

4.12. O disposto nos itens 4.7.4 e 4.7.5 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

4.13. Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

4.14. A vedação de que trata o item 4.8 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

5. SISTEMA ELETRÔNICO:

5.1. O pregão será realizado por meio do sistema eletrônico de licitações **ELICITA**. O endereço eletrônico para recebimento e abertura de propostas é o https://elicita.atende.net/cidadao

5.2. O edital está disponível na internet, no site da Prefeitura de Santa Mariana, Portal Nacional de Contratações Públicas no endereço eletrônico https://pncp.gov.br/ bem como no endereço eletrônico Busca de Processos - https://elicita.atende.net/cidadao

5.3. Os trabalhos serão conduzidos por pregoeiro (a) e equipe de apoio, designados pela Portaria nº 263/2026, servidor efetivo do Município de Santa Mariana / Paraná.
Telefones: (43) 3133-3330
Endereço: Rua Antônio Manoel dos Santos nº 151 – CEP 86350-000, Santa Mariana / Paraná
O atendimento será feito no horário das 08h00min às 17h00min

5.4. DO SISTEMA ELICITA:

5.4.1. O licitante deverá estar credenciado, de forma direta ou através de empresas associadas à **elicita** https://elicita.atende.net/cidadao, recomenda-se que o licitante realize seu credenciamento e verifique o funcionamento de seus acessos com antecedência suficiente para participação da sessão pública, sendo de sua responsabilidade eventual indisponibilidade decorrente de atraso em procedimentos operacionais da plataforma.

6. CONDIÇÕES DA LICITAÇÃO:

6.1. A licitação e a contratação dela decorrente são reguladas pelas condições específicas e gerais do pregão e pelo disposto nos demais anexos do edital.

6.2. A licitação será regida pela Lei Federal n.º 14.133, de 2021, pelos Decretos Municipais n.º 158, 159, 160, 161, 162, 163 e 164/2023, pela Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006, bem como as suas devidas alterações.

7. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO PREGÃO

7.1. CRITÉRIO E JULGAMENTO

7.1.1. Menor Preço por Lote

7.2. ORÇAMENTO ESTIMADO

7.2.1. O orçamento estimado da presente contratação não será de caráter sigiloso.

7.2.2. MODO DE DISPUTA.

7.2.3. Aberto

7.3. PROVA DE CONCEITO:

7.3.1. Obrigatório a apresentação de prova de conceito do licitante que for considerando vencedor da disputa.

7.4. GARANTIA:

7.4.1. Os bens fornecidos deverão possuir garantia mínima prevista no Código de Defesa do Consumidor, sem prejuízo de eventual garantia contratual ou técnica adicional estabelecida no Termo de Referência..

7.5. RESERVA DE LOTES PARA ME E EPP:

7.5.1. Somente poderão participar da disputa do(s) lote(s) destacados no anexo 01 como exclusivos ou com cota, as empresas que se enquadrem na condição de microempresa, de empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual, conforme o disposto no art. 48, incisos I e III, da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006.

7.5.2. As empresas que não estejam enquadradas na condição de microempresas, empresas de pequeno porte ou microempreendedor individual, poderão participar dos demais lotes classificados como de ampla concorrência.

7.5.3. Se a ME, a EPP ou a MEI for vencedora do(s) lote(s) reservado(s) e do(s) lote(s) de ampla concorrência, a contratação deverá ocorrer pelo menor preço.

7.5.4. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei n.º 11.488, de 2007, e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar n.º 123, de 2006

7.6. DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

7.6.1. Não se aplica

8. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA INICIAL

8.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento.

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

8.3. Não poderá se beneficiar do tratamento jurídico diferenciado estabelecido nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123, de 2006, a pessoa jurídica:

8.3.1. de cujo capital participe outra pessoa jurídica;

8.3.2. que seja filial, sucursal, agência ou representação, no País, de pessoa jurídica com sede no exterior;

8.3.3. de cujo capital participe pessoa física que seja inscrita como empresário ou seja sócia de outra empresa que receba tratamento jurídico diferenciado nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, desde que a receita bruta global ultrapasse o limite de que trata o inciso II do art. 3º da referida lei;

8.3.4. cujo titular ou sócio participe com mais de 10% (dez por cento) do capital de outra empresa não beneficiada pela Lei Complementar nº 123, de 2006, desde que a receita bruta global ultrapasse o limite de que trata o inciso II do art. 3º da referida lei;

8.3.5. cujo sócio ou titular seja administrador ou equiparado de outra pessoa jurídica com fins lucrativos, desde que a receita bruta global ultrapasse o limite de que trata o inciso II do art. 3º da referida lei;

8.3.6. constituída sob a forma de cooperativas, salvo as de consumo;

8.3.7. que participe do capital de outra pessoa jurídica;

8.3.8. que exerça atividade de banco comercial, de investimentos e de desenvolvimento, de caixa econômica, de sociedade de crédito, financiamento e investimento ou de crédito imobiliário, de corretora ou de distribuidora de títulos, valores mobiliários e câmbio, de empresa de arrendamento mercantil, de seguros privados e de capitalização ou de previdência complementar;

8.3.9. resultante ou remanescente de cisão ou qualquer outra forma de desmembramento de pessoa jurídica que tenha ocorrido em um dos 5 (cinco) anos-calendário anteriores;

8.3.10. constituída sob a forma de sociedade por ações.

8.3.11. cujos titulares ou sócios guardem, cumulativamente, com o contratante do serviço, relação de pessoalidade, subordinação e habitualidade.

8.4. A falsidade da declaração sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

8.5. 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.

8.6. 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.

8.7. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo ou o seu percentual de desconto máximo quando do cadastramento da proposta e obedecerá às seguintes regras:

8.7.1. a aplicação do intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta; e

8.7.2. os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo, caso estabelecido, e o intervalo de que trata o subitem acima.

8.8. O valor final mínimo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema.

8.9. O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado na

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

forma possuirá caráter sigiloso para os demais fornecedores e para o órgão ou entidade promotora da licitação, podendo ser disponibilizado estrita e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.

8.10. 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.

8.11. O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

9. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

9.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

9.1.1. Valor expresso em Reais (R$).

9.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.

9.2.1. O licitante não poderá oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto para contratação.

9.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

9.4. 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.

9.5. Dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos aos fornecedores o Decreto Municipal N" 143/2022.

9.6. Na presente licitação, a Microempresa e a Empresa de Pequeno Porte poderão se beneficiar do regime de tributação pelo Simples Nacional.

9.7. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência/Projeto Básico, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

9.8. O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

9.9. Os licitantes deverão observar os preços máximos estabelecidos pela Administração, conforme os valores estimados constantes do Termo de Referência e demais documentos que integram este Edital, quando aplicável.

9.10. Os licitantes devem respeitar os preços máximos previstos no Termo de Referência/Projeto Básico;

9.11. O descumprimento das regras supramencionadas pode ensejar a responsabilização pelo Tribunal de Contas da União e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

10. ESCLARECIMENTOS, IMPUGNAÇÕES:

10.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133, de 2021, devendo protocolar em campo específico no sítio eletrônico da **ELICITA** https://elicita.atende.net/cidadao o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.

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

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

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p/7f60d664ad703

10.4. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo Pregoeiro, nos autos do processo de licitação.
10.5. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

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

11.1. A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.
11.2. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.
11.3. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.
11.4. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do Lote
11.5. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.
11.6. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.
11.7. O intervalo mínimo entre os lances será de R$ 0,01 (um centavo) para os itens licitados, salvo disposição diversa constante do Termo de Referência.
11.7.1. No decorrer da etapa competitiva, o Pregoeiro poderá, de forma motivada e a seu critério discricionário, alterar o intervalo mínimo de valor exigido para o envio de lances, em conformidade com as condições de competitividade do certame com base artigo 5º e 8º, da Lei nº 14.133/2021. Com comunicação prévia e imediata da alteração do intervalo mínimo de valor por meio do chat de mensagens da plataforma eletrônica.
11.8. O procedimento seguirá de acordo com o modo de disputa aberto.
11.8.1. No modo de disputa “aberto”, os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
11.8.2. A etapa de lances da sessão pública terá duração de minima dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.
11.8.3. A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o subitem anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.
11.8.4. Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente, e o sistema ordenará e divulgará os lances conforme a ordem final de classificação, sem prejuízo da aplicação da aplicação da margem de preferência e do desempate ficto, conforme disposto neste edital, quando for o caso.
11.8.5. Definida a melhor proposta, se a diferença em relação à proposta classificada em segundo lugar for de pelo menos 5% (cinco por cento), o Pregoeiro, auxiliado pela equipe de apoio, poderá admitir o reinício da disputa aberta, para a definição das demais colocações.
11.9. Após o reinício previsto no item supra, os licitantes serão convocados para apresentar lances intermediários.
11.10. Após o término dos prazos estabelecidos nos subitens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.
11.11. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.
11.12. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.
11.13. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão Eletrônico, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.
11.14. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o Pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.
11.15. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

11.16. A habilitação dos licitantes será verificada mediante análise da documentação exigida neste Edital, observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, da Lei Complementar nº 123/2006 e demais normas aplicáveis.

11.16.1. A verificação da regularidade fiscal, social e trabalhista poderá ser realizada mediante consulta aos sistemas oficiais disponíveis ou mediante apresentação dos documentos exigidos neste Edital.

11.16.2. Quando realizada consulta em sistema oficial, o resultado deverá ser juntado aos autos do processo licitatório.

11.17. Só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances).

11.18. Em caso de empate entre duas ou mais propostas, serão observados os critérios de desempate estabelecidos no art. 60 da Lei Federal nº 14.133/2021, na seguinte ordem:

I – Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

II – Avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos nesta Lei;

III – desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho;

IV – Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.

11.18.1. Persistindo o empate, serão aplicados os critérios de preferência previstos no § 1º do art. 60 da Lei Federal nº 14.133/2021, observadas as disposições aplicáveis da Lei Complementar nº 123/2006.

11.19. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo definido para a contratação, o Pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.

11.19.1. A negociação poderá ser feita com os demais licitantes, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido pela Administração.

11.19.2. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

11.19.3. O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.

11.19.4. O Pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

11.19.5. É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.

11.20. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

12. DA FASE DE JULGAMENTO

12.1. Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro verificará se o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar atende às condições de participação no certame, conforme previsto no art. 14 da Lei nº 14.133, de 2021, legislação correlata do edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

12.1.1. SICAF;

12.2. A consulta aos cadastros será realizada no nome e no CNPJ da empresa licitante.

12.3. Para a consulta de licitantes pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas ao CEIS, CNEP e Lista de licitantes inidôneos pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU.

12.4. Será desclassificada a proposta vencedora que:

12.4.1.1. contiver vícios insanáveis;

12.4.1.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência/Projeto Básico;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

12.4.1.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação;
12.4.1.4. não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
12.4.1.5. não cumpra os critérios de aceitabilidade de preços definidos no Termo de Referência.
12.4.1.6. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.
12.5. No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.
12.6. Na hipótese de indícios de inexequibilidade da proposta, o Pregoeiro solicitará ao licitante a apresentação de documentos e informações que demonstrem a viabilidade econômica da execução contratual, podendo ser exigidos planilhas, notas fiscais, contratos vigentes, composição de custos ou outros elementos idôneos. A não comprovação da exequibilidade ensejará a desclassificação da proposta.
12.7. O Pregoeiro poderá promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta ou da habilitação, ressalvadas as hipóteses previstas no art. 64 da Lei nº 14.133/2021.
12.7.1. O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;
12.8. Para fins de análise da proposta quanto ao cumprimento das especificações do objeto, poderá ser colhida a manifestação escrita do setor requisitante do serviço ou da área especializada no objeto.

13. DA PROVA DE CONCEITO

13.1. As licitantes vencedoras terão o prazo máximo de 05 (cinco) dias uteis a partir do encerramento da sessão de lances para manifestação da prova de conceito dos itens arrematados e a comissão de análise e emitir parecer aprovando ou desaprovando os itens apresentados, ficando a habilitação, adjudicação e homologação condicionada a sua aprovação. O não manifestação dos itens arrematados no certame, implicará na DESCLASSIFICAÇÃO do licitante no respectivo. A prova de conceito apresentadas pelas licitantes arrematantes que não atender os requisitos mínimos de qualidades exigidos neste edital terão suas propostas desclassificadas.
13.1.1. A comissão analisará as prova de conceito e emitirá parecer aprovando ou desaprovando as mesmas.
13.1.2. A supracitada comissão para analisar a prova de conceito, sendo que, nesse período o certame licitatório estará suspenso.
13.1.3. Caso não seja aprovada a prova de conceito, a Administração analisará a prova de conceito subsequentes, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital.
13.2. ANÁLISE
13.3. Especificações constantes no Termo de Referência (Anexo I)

14. DA APRESENTAÇÃO DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA AJUSTADA.

14.1. A relação completa dos documentos exigidos para o presente processo encontra-se detalhada no Termo de Referência – Anexo I deste Edital.
14.2. Os documentos exigidos no Termo de Referência que não possuírem campo específico para envio na plataforma Elicita deverão ser anexados no campo "Outros Documentos", sem prejuízo da análise de habilitação e da proposta.
14.3. Encerrada a fase de julgamento, serão exigidos os documentos de habilitação apenas do licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar, nos termos do art. 63, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, observadas as disposições deste Edital.
14.4. Encerrada a fase de lances e identificado o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar, o Agente de Contratação solicitará, por meio do sistema eletrônico, o envio da proposta ajustada ao valor final ofertado e dos documentos de habilitação exigidos neste Edital.
14.5. O licitante convocado deverá encaminhar a proposta reajustada e a documentação de habilitação no prazo estabelecido pelo Agente de Contratação, contado da convocação realizada no sistema eletrônico, podendo referido prazo ser prorrogado mediante solicitação devidamente justificada e a critério do Agente de Contratação.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

14.6. Na hipótese de o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar não atender às exigências de habilitação, será realizada a verificação da habilitação dos licitantes subsequentes, observada a ordem de classificação, até que se encontre licitante que atenda às condições estabelecidas neste Edital, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis, quando for o caso.
14.7. As Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e os Microempreendedores Individuais deverão apresentar toda a documentação exigida para habilitação, ainda que exista alguma restrição relativa à regularidade fiscal ou trabalhista, assegurado o prazo para regularização previsto na legislação aplicável, especialmente na Lei Complementar nº 123/2006.
14.8. Durante a sessão pública, caberá ao licitante acompanhar todas as mensagens, notificações e solicitações emitidas pelo sistema eletrônico e pelo Agente de Contratação, não cabendo alegação de desconhecimento em razão da não visualização das comunicações realizadas pela plataforma.
14.9. Os documentos da proposta ajustada e da habilitação do licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar somente serão disponibilizados para análise do Agente de Contratação e para consulta pública após o encerramento da fase de lances.

15. DOS RECURSOS

15.1. 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.
15.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.
15.3. Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:
15.3.1. a intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;
15.3.2. o prazo para a manifestação da intenção de recorrer não será inferior a 30 (trinta) minutos.
15.3.3. o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;
15.4. Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.
15.5. O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
15.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
15.7. O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.
15.8. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.
15.9. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.
15.10. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico

16. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

16.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:
16.1.1. deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a Pregoeiro/a durante o certame;
16.1.2. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:
16.1.2.1. não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;
16.1.2.2. recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
16.1.2.3. pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva;
16.1.2.4. deixar de apresentar prova de conceito; ou
16.1.2.5. apresentar proposta ou prova de conceito em desacordo com as especificações do edital;
16.1.3. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

16.1.4. recusar-se, sem justificativa, a assinar a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
16.1.5. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
16.1.6. fraudar a licitação;
16.1.7. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
16.1.7.1. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
16.1.7.2. induzir deliberadamente a erro no julgamento;
16.1.7.3. apresentar prova de conceito falsificada ou deteriorada;
16.1.8. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação
16.1.9. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.
16.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
16.2.1. advertência;
16.2.2. multa;
16.2.3. impedimento de licitar e contratar e
16.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
16.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
16.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.
16.3.2. as peculiaridades do caso concreto
16.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes
16.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública
16.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
16.4. A multa será aplicada conforme a gravidade da infração e os critérios estabelecidos no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 e na regulamentação municipal aplicável, observados a natureza e a gravidade da infração, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos causados à Administração e a existência ou aperfeiçoamento de programa de integridade.
16.4.1. Quando a multa tiver como base o valor da obrigação inadimplida, seu cálculo observará o valor correspondente à parcela ou obrigação diretamente relacionada à infração, conforme definido no instrumento convocatório, contrato ou instrumento equivalente, quando aplicável.
16.5. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 16.1.1, 16.1.2 e 16.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo o qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
16.6. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 16.1.5, 16.1.6, 16.1.7, 16.1.8 e 16.1.9, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 16.1.1, 16.1.2, 16.1.3 e 16.1.4, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133, de 2021.
16.7. 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.
16.8. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

16.9. 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.
16.10. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.
16.11. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.
16.12. Para a garantia da ampla defesa e contraditório dos licitantes, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.
16.13. Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no Sicaf serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.
16.14. Aplicam-se ainda as demais sanções eventualmente previstas no Termo de Referência e na legislação pertinente.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. Todas as referências de tempo deste edital correspondem ao horário de Brasília-DF.
17.2. Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente que impeça a realização da sessão pública de abertura das propostas na data designada no edital, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário, independentemente de nova comunicação.
17.3. É facultado ao pregoeiro a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.
17.4. O licitante é responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, resultante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo pregoeiro ou pelo sistema, ainda que ocorra a sua desconexão.
17.5. A ausência de documento exigido para habilitação ou a existência de erro ou falha formal poderá ser objeto de diligência, quando cabível, nos termos do art. 64 da Lei Federal nº 14.133/2021, desde que a diligência não implique alteração da substância dos documentos ou da proposta.
17.5.1. Poderão ser atualizados documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas, observadas as disposições do art. 64 da Lei Federal nº 14.133/2021.Os documentos que não mencionarem o prazo de validade serão considerados válidos por 60 (sessenta) dias da data da emissão, salvo disposição contrária de Lei a respeito.
17.6. Os documentos de habilitação deverão estar dentro do prazo de validade neles indicado ou, na ausência de indicação de prazo de validade, deverão observar o prazo estabelecido pelo órgão ou entidade responsável pela sua emissão ou, quando aplicável, pela legislação pertinente.
17.7. O pregoeiro poderá, no interesse público, relevar faltas meramente formais que não comprometam a lisura e o real conteúdo da proposta, podendo promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do procedimento licitatório, inclusive solicitar pareceres.
17.8. A realização da licitação não implica necessariamente a contratação total ou parcial do montante previsto, porquanto estimado, podendo a autoridade competente, inclusive, revogá-la, total ou parcialmente, por fatos supervenientes, de interesse público, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação do interessado, mediante manifestação escrita e fundamentada, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o art. 71 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021.
17.9. Fica eleito o foro de Santa Mariana, no qual serão dirimidas todas as questões não resolvidas na esfera administrativa.

18. SANEAMENTO FORMAL

Erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e de sua validade jurídica poderão ser saneados pelo Pregoeiro, mediante decisão fundamentada, atribuindo-lhes eficácia para fins de classificação e habilitação, observados os princípios da isonomia e da seleção da proposta mais vantajosa.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

Santa Mariana, 11 dias de novembro de 2026

Assinado eletronicamente por:
HELISSON MATAMA
037.155.119-66
11/11/2026 09:58:26

Helisson Matama
Diretor do Departamento de Licitação
Portaria 60/2025

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTOR DO CONTRATO: Tatiani Pereira Sabaini Azevedo, Portaria nº 101/2021, lotada no cargo de Secretária Municipal de Saúde**.**
FISCAL: Marcelo Augusto Pereira Narciso, Portaria nº 016/2025, lotado no cargo de Diretor do Departamento de Comunicação/TI.

1. SERVIÇO E CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a **contratação de empresa especializada em tecnologia da informação**, por meio de Pregão Eletrônico, com fundamento no art. 28 da Lei nº 14.133/2021, para a disponibilização da solução definitiva e integrada de gestão em saúde. O objeto abrange a **cessão de direito de uso do sistema, hospedagem em nuvem, suporte técnico ilimitado, implantação, migração de dados, treinamento de servidores, customizações e integrações com os sistemas oficiais do SUS**, conforme detalhado neste instrumento.

LOTE 01 – SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO E SERVIÇOS COMPLEMENTARES.					
Item	**Produto / Serviço**	**Unid.**	**Quant.**	**Valor Unitário Máximo**	**Valor Total Máximo**
1	Diagnóstico, migração, configuração, habilitação, treinamento e acompanhamento operacional do sistema para uso.	Unid.	1	11.211,96	11.211,96
2	Cessão de direito, suporte técnico remoto ilimitado e hospedagem em nuvem do sistema para Secretaria Municipal de Saúde sendo: Módulos: Básicos (Geral, Atendimento, Faturamento, Saúde da Família, Odontologia, Estoque, Imunização, Transporte, Painel Eletrônico, Epidemiologia, Ouvidoria, Programas, Preventivos câncer, Laboratório, Controle de ambulâncias, Alta Complexidade, Certificação Digital, Vigilância Sanitária, Agente), Mais Saúde Cidadão, Saúde Transparente, Saúde, Gestor.	Mês	12	3.536,67	42.440,04
3	Cessão de direito, suporte técnico remoto ilimitado e hospedagem em nuvem do sistema para Secretaria Municipal de Saúde sendo: Módulo Gestão de indicadores inteligente.	Mês	12	415,67	4.988,04
4	Serviço de integração entre sistema e WhatsApp (api oficial da meta), para envio de mensagens de agendamento de consultas e exames. Estimativa de 35.000 (trinta e cinco mil) mensagens mês e, a cobrança é por mensagens utilizadas.	Mens.	35000	0,28	9.800,00
5	Serviço de Hospedagem e backup em nuvem.	Mês	12	1.163,31	13.959,72
6	Hora de Visita técnica pós sistema implantado SOB DEMANDA E NÃO OBRIGATORIO de Gestão Pública para Secretaria Municipal de Saúde, para treinamento e capacitações.	Hs	100	178,33	17.833,00
7	Hora de Customização SOB DEMANDA E NÃO OBRIGATORIO	Hs	50	261,86	13.093,00
VALOR TOTAL MÁXIMO (LOTE - 01)					**R$ 113.325,76**

1.2. O(s) serviço(s) desta contratação não se enquadra(m) como sendo bem(ns) de luxo, conforme Decreto Municipal nº 163, de 19 de dezembro de 2023.
1.3. O(s) serviço(s) desta contratação é (são) caracterizado(s) como comum(ns), pois apresenta(m) padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos por meio de especificações usuais de mercado.
1.4 O(s) serviço(s) a serem adquiridos foram parcelados, na forma do art.40, inciso V, alínea “b” da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2023, tendo em vista a viabilidade técnica e econômica.
1.5. Da Contratação:
1.5.1. O prazo de vigência da contratação é de **12 meses** contados do (s) a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado **até a vigência máxima de 10 anos**, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021, por se tratar de fornecimento continuado.
1.5.2. O fornecimento do sistema é enquadrado como ***continuado***, uma vez que sua operação é essencial para a gestão integrada dos sistemas de saúde do município e para o pleno funcionamento das atividades assistenciais e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, a adoção de vigência plurianual mostra-se mais vantajosa, considerando:
a) a necessidade de implantação do sistema e migração de dados, que implicam custos e esforços significativos em caso de eventual substituição do fornecedor;
b) a redução da frequência de novos procedimentos licitatórios, gerando economia de recursos

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

públicos e maior estabilidade;
c) a possibilidade de planejamento de longo prazo, com melhor aproveitamento da solução e contínua adequação às normas do SUS.
1.5.3. O contrato, se necessário, será reajustado mediante iniciativa do Contratado, desde que observados o interregno mínimo de **1 (um) ano**, com data-base vinculada à data do orçamento estimado, tendo como base a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE).

1.5. Da Participação de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (ME e EPP)

1.5.1. Poderão participar do certame as microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, que atendam às condições estabelecidas neste Termo de Referência e no instrumento convocatório.
1.5.1.1. A forma de realização da licitação impõe a necessidade de participação exclusiva de empresas de pequeno porte (ME/EPP), sempre que o valor total por item estiver dentro do limite de R$ 80.000,00 (oitenta mil reais). Para itens que ultrapassarem esse valor, será concedida uma cota de 25% para participação exclusiva, conforme previsto na Lei Complementar n° 123/06. Essa medida visa fomentar a competitividade e garantir condições justas de concorrência no fornecimento.

1.6. Da Pesquisa de Preço

O valor total estimado da contratação é de **R$ 113.325,76 (Cento e treze mil, trezentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos.),** com base em pesquisa de preços realizada conforme os parâmentros previstros nno art. 368 do Decreto nº 10.086/2022, observando a compatibilidade com os valores praticados pelo mercado e o princípio da economicidade.

1.6.1. Parâmetros Utilizados na Pesquisa de Preços:

I. Pesquisa De Preços Com 03 Empresas Do Ramo;
Ii. Contratações Similares;
Iii. Licitanet;
Iv. Pncp;
V. TCE-PR;

1.6.2. Declara-se que a pesquisa de preços observou a sequência prevista na legislação vigente, sendo devidamente justificada a impossibilidade de utilização dos parâmetros anteriores antes da adoção da pesquisa direta com fornecedores, conforme art. 368 do Decreto nº 10.086/2022.
1.6.3. Foi adotado para definição do preço máximo menor valor
1.6.4. O valor estimado da contratação foi definido com base em pesquisa de preços realizada conforme os parâmetros legais, demonstrando-se **compatível com os valores praticados no mercado** para objetos de mesma natureza e características. O **preço máximo estabelecido** servirá como **limite para a aceitabilidade das propostas**, sendo desclassificadas aquelas que o ultrapassarem, nos termos da legislação vigente.
1.6.5. Registra-se que a pesquisa de preços realizada é **suficiente, atual, rastreável e transparente**, tendo observado as exigências legais e os parâmetros previstos na legislação vigente, mostrando-se **apta a subsidiar a contratação pretendida.**

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. Justifica-se a contratação e seu quantitativo da seguinte forma:
A Secretaria Municipal de Saúde enfrenta atualmente dificuldades operacionais decorrentes de sistemas fragmentados e processos manuais, que geram retrabalho, inconsistência de dados e prejuízos ao faturamento SUS. Além disso, o contrato emergencial vigente (Dispensa nº 07/2026), que garante a continuidade mínima dos serviços, possui prazo de vigência exíguo, com término previsto para 21 de outubro de 2026. Diante desse cenário, justifica-se a contratação de uma solução definitiva e integrada de gestão em saúde, por meio de processo licitatório competitivo, para substituir o sistema provisório e assegurar a perenidade, a eficiência e a qualidade da gestão municipal.
O objeto da contratação abrange a cessão de uso do sistema com todos os módulos essenciais (prontuário eletrônico, regulação, faturamento, estoque, imunização, vigilâncias, entre outros), hospedagem em nuvem, suporte técnico ilimitado, treinamento, migração de dados e integração com WhatsApp. O quantitativo estimado em 12 (doze) meses justifica-se pelo período necessário para a conclusão do certame (formalização obrigatória até 20/11/2026) e para a realização de todas as etapas de implantação, migração, capacitação e estabilização do sistema, sendo ainda prorrogável conforme o interesse da Administração. A contratação é classificada como prioritária,

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

uma vez que sua ausência implicará descontinuidade assistencial, descumprimento de metas do Previne Brasil, perdas financeiras no faturamento e insatisfação dos usuários.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO SERVIÇO:

3.1. O fornecimento do sistema de gestão em saúde prevê a solução para os problemas identificados (fragmentação, inconsistências, falta de interoperabilidade) e leva em consideração o ciclo de vida do bem, incluindo:

a) Hospedagem em nuvem – eliminação de custos com infraestrutura local;
b) Suporte técnico remoto ilimitado – garantia de continuidade operacional;
c) Atualizações legais e tecnológicas – adequação automática a novas regras do SUS (SIGTAP, e-SUS APS, RNDS);
d) Descarte digital – eliminação progressiva de papéis e formulários físicos.

3.2. Caracteristicas do Objeto:

PRÉ-REQUISITOS FUNCIONAIS	
3.3.1	***CONFIGURAÇÕES GERAIS***
3.3.1.2	Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.
3.3.1.3	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
3.3.1.4	Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes: - Manter o usuário que o CNS inicia com 7. - Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais. - Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.
3.3.1.5	Permitir a realização da unificação dos cadastros de bairros, logradouros de um ou mais registros, assumindo o lugar de outro e constando somente um.
3.3.1.6	Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde.
3.3.1.7	Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
3.3.1.8	Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
3.3.1.9	Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente.
3.3.1.10	A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.
3.3.1.11	Permitir o registro do nome social do paciente, identificando ainda quando o paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento.
3.3.1.12	A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
3.3.1.13	Possibilitar o registro do C.E.P. – Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.
3.3.1.14	Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
3.3.1.15	Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.
3.3.1.16	Possibilitar configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente.
3.3.1.17	Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.1.18	Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
3.3.1.19	Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
3.3.1.20	Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saude conforme necessidade.
3.3.1.21	Disponibilizar impressão do formulário de acolhimento, com todas as informações colhidas.
3.3.1.22	Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
3.3.1.23	Parametrizar a quantidade de procedimentos que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame e consultas para a mesma especialidade, emitindo um alerta ou bloqueio conforme configuração no operador, evitando a marcação excessiva para o mesmo, em pequeno espaço de tempo.
3.3.1.24	Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
3.3.1.25	O sistema deve permitir configurar os dias para inicio do processo automático de cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
3.3.1.26	Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
3.3.1.27	Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.
3.3.1.28	O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
3.3.1.29	Apresentar informações de cidadãos para verificação da Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, abrangendo os dados: - Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes; - População estimada para capitação; - Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada. - Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.
3.3.1.30	Permitri realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o hoário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
3.3.1.31	Deve permitir encaminhamento automático das solicitações para Fila de espera da regulação conforme a definição do tipo da especialidade, exame ou procedimento;
3.3.1.32	Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
3.3.1.33	Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
3.3.1.34	Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.
	O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde.
	O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.
3.3.1.35	Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.
3.3.1.36	Disponibilizar controle de acesso ao estabelecimento por dia da semana e horário.
3.3.1.37	O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
3.3.1.38	Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.
3.3.1.39	Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.
3.3.1.40	O sistema deve controlar lembretes e anotações. O sistema deverá permitir visualizar se o paciente possui anotações de outros profissionais, essas anotações não fazem parte do registro do atendimento do paciente, porém pode ser incluída na impressão do seu prontuário.
3.3.1.41	Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.
3.3.1.42	Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
3.3.1.43	Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana). Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões.
3.3.1.44	Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.
3.3.1.45	Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas ao paciente e sua família. Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
3.3.1.46	Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.
3.3.1.47	Deve haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.
3.3.1.48	Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas nas unidades de saúde. Permitir consultar informações como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
3.3.1.49	Realizar automaticamente a validação de duplicidade de cadastros, considerando o nome do paciente, sua data de nascimento, o nome da mãe e o documento. Exibir na tela os registros que já constam na base de dados.
3.3.1.50	Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
3.3.2	***IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE***
3.3.2.1	Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.
3.3.2.2	Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.2.3	Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
3.3.2.4	Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISAIH01 do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
3.3.2.5	Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.
3.3.2.6	Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.
3.3.2.7	Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.
3.3.2.8	Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.
3.3.2.9	Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.
3.3.2.10	O SRES deve permitir, na rotina de geração do BPA, seleção de diversas competências, com indicação da competência de apresentação, visando permitir cobrança de competências retroativas quando necessário.
3.3.2.11	Realizar exportação de dados referentes a Autorização de Procedimento Ambulatorial por competência, conforme layout do sistema APAC Magnético do Ministério da Saúde.
3.3.2.12	Possibilitar integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.
3.3.2.13	Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.
3.3.2.14	Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
3.3.2.15	Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão.
3.3.2.16	Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.
3.3.2.17	O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
3.3.3	***TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS***
3.3.3.1	O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a CONTRATADA decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes.
3.3.3.2	Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.
	Permitir que o usuário (funcionário) do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria).

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.3.2	Permitir a seleção do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas em relatórios emitidos.
3.3.3.3	Para realizar o cadastro de usuários no sistema, deve ser obrigatório o uso de senhas fortes, que contenham no mínimo 8 caracteres, incluindo letras, números e símbolos, que torna difícil para um invasor adivinhar ou descobrir por meio de técnicas de força bruta ou ataques de dicionário.
3.3.3.4	O sistema deve permitir a configuração de quantidade de vezes que um usuário pode errar a senha no momento do login para que o sistema bloqueie seu usuário;
3.3.3.5	Sistema deve possuir um controle de validade máxima da senha, visando obrigar os usuários a atualizarem suas senhas periodicamente e, assim, evitar possíveis ataques de hackers ou invasores.
3.3.3.6	Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.
3.3.3.7	Possibilitar em tela, realizar a visualização de tentativas de acesso ao sistema apresentando o endereço de rede IP, data e horário.
3.3.3.8	Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.
3.3.3.9	Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos, com saída no disco rígido, e a seleção da impressora da rede desejada.
3.3.3.10	Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
3.3.3.11	Definição de grupos de Usuários, podendo ser atribuída permissões a Grupos designados;
3.3.3.13	Todo permissionamento deve possuir controle de duração em relação a tempo (data inicial e final de validade)
3.3.3.14	É necessário que o sistema permita a configuração de restrições de acesso, possibilitando que os operadores acessem o sistema somente em dias e horários específicos determinados previamente.
3.3.3.15	O software deverá disponibilizar uma rotina para redefinição de senha, em caso de perda ou esquecimento. E para situações em que o usuário achar necessário efetuar a troca.
3.3.3.16	O sistema deve permitir o gerenciamento de usuários bem como o controle das permissões de acesso, dispondo das seguintes funcionalidades: - Possuir controle de permissões de acesso de forma centralizada; - As autorizações ou restrições, por usuário ou tarefa, deverão ser dinâmicas, com aplicação na simples atualização na página; - Nas telas de consulta de informações, possibilitar a atribuição por usuário de permissão exclusiva para incluir, alterar, consultar e/ou excluir dados.
3.3.3.17	Disponibilizar ferramenta de comunicação interna, com no mínimo as seguintes características: - Cadastro de grupos de usuários, para envio de mensagens em grupo; - Envio de mensagem para USUÁRIO ou GRUPO DE USUÁRIOS, informando assunto, descritivo da mensagem e possibilidade de anexar documentos; - Disponibilizar recurso para identificação se a mensagem foi visualizada pelo destinatário; - Disponibilizar recurso de envio de aviso de mensagens recebidas por e-mail;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.3.17	Permitir anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Possuir cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados.
3.3.3.18	Dispor de tela para visualização das ações realizadas pelos profissionais junto ao sistema, apresentando dados referentes a cada operação efetuada, qual foi o operador que realizou, data e horário. Apresentar também espelho das informações (inclusão, alteração ou exclusão), onde o espelho deverá seguir o modelo de estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estruruta e consequentemente mantendo a informação de acordo com a data da ação realizada.
3.3.3.19	Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.
3.3.4	***ATENDIMENTO SOCIAL***
3.3.4.1	Possibilitar o registro de atendimentos de pacientes informando benefício, unidade de saúde de origem, convênio, valor e/ou quantidade e detalhamento.
3.3.4.2	Deve permitir configuração para cada benefício quando a obrigatoriedade do controle do seu valor e faturamento.
3.3.4.3	Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios informando profissional, especialidade e CID quando obrigatório.
3.3.4.4	Deve possuir link para acesso rápido a todo histórico de concessão de benefícios para o paciente que está sendo atendido.
3.3.4.5	Emitir Relatório de benefícios concedidos por atendente/profissional. Considerando outras informações como: unidade de saúde que atendeu e de origem, paciente, faixa etária, dentre outros dados personalizáveis.
3.3.5	***LABORATÓRIO***
3.3.5.1	Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.
3.3.5.2	Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.
3.3.5.3	Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
3.3.5.4	Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.
3.3.5.5	Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.
3.3.5.6	Identificar os exames com interfaceamento com equipamento laboratoriais.
3.3.5.7	Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
3.3.5.8	Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.
3.3.5.9	Deve permitir o registro de entrega de exames aos pacientes;
3.3.5.10	Deverá ser possível realizar a pesquisa dos pacientes agendados, presentes e que não compareceram via relatório;
3.3.5.11	O SRES deve possuir cadastro de exames possibilitando informar código, descrição, possibilitar a sua ligação com o cadastro de grupo e a vinculação do mesmo com a tabela de procedimentos
3.3.5.12	oficial SIGTAP.
3.3.5.13	Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada.
3.3.5.14	Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.
3.3.5.15	Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
3.3.5.16	Gerar mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.5.17	Realizar impressão ou reimpressão das etiquetas, permitindo a seleção dos exames desejados.
3.3.5.18	Deve permitir a impressão de etiquetas para identificação dos tubos de amostra, apresentando o material a examinar, o código de barras (para identificação do cliente e do exame), nome do cliente, a sigla do exame, data e hora da coleta ou recepção;
3.3.5.19	Possuir controle de status do exame, por exemplo, se a amostra já foi colhida ou coletada, se o resultado foi digitado, se o exame foi entregue.
3.3.5.20	Deverá permitir a impressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;
3.3.5.21	Disponibilizar integração com sistema laboratorial, permitindo que os resultados dos exames sejam visualizados no prontuário eletrônico do paciente, sem necessidade de anexar os
3.3.5.22	resultados ao prontuário. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.
3.3.5.23	Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar informar o material e CID consistente para cada exame.
3.3.5.24	Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.
3.3.5.25	Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
3.3.5.26	Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
3.3.5.27	Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.
3.3.5.28	Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.
3.3.5.29	Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
3.3.5.30	Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
3.3.5.31	Deverá disponibilizar automaticamente os laudos liberados diretamente no prontuário do paciente para o fácil acesso ao profissional solicitante (médicos e demais profissionais).
3.3.5.32	Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação.
3.3.5.33	Permitir selecionar o profissional responsável pelo exame, possibilitando vincular o profissional a liberação eletrônica do resultado do exame.
3.3.5.34	Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
3.3.5.35	Dispor de impressão automática de laudos com assinatura digitalizada e/ou elaborada.
3.3.5.36	O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
3.3.5.37	Possuir módulo de comunicação e controle para que quando definido no cadastro do exame que ele usa interfaceamento, após o registro de coleta os dados necessários para a comunicação sejam preparados e enviados ao equipamento automaticamente;
3.3.5.38	Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.
3.3.5.39	Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.5.40	Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.
3.3.5.41	Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
3.3.5.42	Gerar apresentação impressa em formato de relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.
3.3.5.43	Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.
3.3.5.44	Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.
3.3.5.45	Deverá conter relatório analítico e sintético de produção por unidade do prestador, apresentando totais por prestador, exame e profissional.
3.3.5.46	Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários através de emissão de comprovante. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.
3.3.5.47	Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
3.3.5.48	O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
3.3.6	***TRANSPORTE / TFD***
3.3.6.1	Permitir o lançamento automático dos procedimentos SIGTAP relacionados ao deslocamento dos pacientes e acompanhantes, de acordo com os passageiros e quilometragem percorrida.
3.3.6.2	Permitir a configuração de cotas de transporte por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
3.3.6.3	Possuir rotina para cadastro de agendamento de veículos registrando dados como local de destino, motorista e finalidade;
3.3.6.4	Possibilitar consistir a categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
3.3.6.5	Deverá permitir o cadastro dos condutores, com informação do número da CNH.
3.3.6.6	Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
3.3.6.7	Permitir o cadastro de veículos para controle de despesas e transporte.
3.3.6.8	Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.
3.3.6.9	Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.
3.3.6.10	Permitir adicionar um acompanhante para o paciente a ser transportado quando constatada essa necessidade. Sugerir dados cadastrais quando o nome completo do acompnhante constar no cadastro de "paciente".
3.3.6.11	Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.
3.3.6.12	Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
3.3.6.13	Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor díario conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.
3.3.6.14	Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.6.15	Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.
3.3.6.16	Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
3.3.6.17	Possibilitar a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições da rota. Possibilitar identificar motorista e veículo para transporte. Possibilitar informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados.
3.3.6.18	Permitir registrar a solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.
3.3.6.19	Permitir a visualizaçõ de histórico de TDF - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
3.3.6.20	Deverá permitir a impressão do laudo TFD automaticamente após a sua inclusão;
3.3.6.21	Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento.
3.3.6.22	Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.
3.3.6.23	Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.
3.3.6.24	Possibilitar a emissão de relatório demonstrando as depsesas realizadas nos veículos em determinado período, agrupando as desepesas por centro de custo ou veículo, permitindo seleção por: -material; - veículo; - centro de custo; - despesas realziadas fora da entidade; -fornecedor; - gastos em licitação e estoques da entidade.
3.3.6.25	Emitir os relatórios dos principais cadastros (veículos, centro de custos, funcionários, fornencedores, ocorrências, despesas, materiais).
3.3.6.26	Permitir a visualização, exportação ou impressão de relatórios do sistema. Com possibilidade de verificar os agendamentos de transportes e capacidade disponível em relação a disponibilidade.
3.3.6.27	Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consiste na existência de cotas de transporte por rota e período.
3.3.6.28	Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Emitir relatórios comparativos de: - Transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período. - Despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período. - Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período. - Solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Atendimentos de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.
3.3.6.29	Disponibilizar relatório com as viagens realizadas, contendo no mínimo as seguintes informações: - Data, horário e destino da viagem; - Veículo; - Motorista; - Passageiros;
3.3.6.30	Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.6.31	Dispor de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, munícipo de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.
3.3.6.32	Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.
3.3.7.	***FATURAMENTO***
3.3.7.1	Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
3.3.7.2	Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
3.3.7.3	Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.
3.3.7.4	Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.
3.3.7.5	O SRES deve possibilitar a definição de tetos orçamentários anuais por município de modo que o valor mensal possa ser acumulado para o próximo mês se houver saldo não utilizado, a definição deste orçamento deve ser possível de ser lançada por grupo e ou procedimento bem como a possibilidade que o teto seja definido por quantidade e ou valor.
3.3.7.6	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
3.3.7.7	Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.
3.3.7.8	Exibir em tela os valores ou quantidades disponível por contrato.
3.3.7.9	Permitir realizar valiações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.
3.3.7.10	Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.
3.3.7.11	O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
3.3.7.12	Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.
3.3.7.13	Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
3.3.7.14	Permitir a visualização e geração de relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação).
3.3.7.15	Gerar relatório apresentando as incofromidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
3.3.7.16	Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.
3.3.7.17	Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.7.18	O Sistema deverá permitir o controle das cotas de prestadores através do controle de contratos.
3.3.7.19	Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
3.3.7.20	Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.
3.3.7.21	Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).
3.3.7.22	Deve possuir mecanismo para definição dos valores dos procedimentos conforme contrato com prestadores.
3.3.7.23	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vinculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
3.3.7.24	Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
	Permitir realizar a parametrização do faturamento ambulatorial e dispensação de medicamentos. Permitir realizar o faturamento da produção ambulatorial. Realizar a validação prévia da produção ambulatorial, apresentando os problemas que podem ser encontrados.
3.3.7.25	Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.
3.3.7.26	Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.
3.3.7.27	Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
3.3.7.28	As informações exportadas nas fichas devem ser geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação. Permitir a exportação total ou parcial.
3.3.7.29	Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
3.3.7.30	Permitir controlar os convênios que possivelmente poderão ser firmados entre a entidade e prestadores de serviço. Permitir definir os impostos incidentes sobre o prestador.
3.3.7.31	Obter relatório de faturamento para efeitos de impressão e aprovação junto ao departamento de controle, avaliação e auditoria.
3.3.7.32	O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.
3.3.7.33	Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.
3.3.7.34	Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
3.3.7.35	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
3.3.7.36	Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
3.3.7.37	Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
3.3.7.38	Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
3.3.7.39	Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
3.3.7.40	Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.7.41	Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.
3.3.7.42	Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.
3.3.7.43	Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.
3.3.7.44	Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
3.3.7.45	Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.
3.3.7.46	Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
3.3.7.47	Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.
3.3.7.48	Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes
3.3.7.49	Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
3.3.7.50	Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
3.3.7.51	Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
3.3.7.52	Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
3.3.7.53	Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
3.3.7.54	Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.
3.3.7.55	Possibilitar realizar planjamentos futuros de gasto do município
3.3.7.56	Disponibilizar a vizualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.
3.3.7.57	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
3.3.7.58	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
3.3.7.59	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vinculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
3.3.8	***CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO***
3.3.8.1	Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
3.3.8.2	Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
3.3.8.3	Possibilitar informar valor ou quatidade extras para as cotas.
3.3.8.4	Para agilizar o trabalho, é necessario ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.5	Permitir o municipio identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
3.3.8.6	Conter funcionalidade que permite configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem. Com restrição individual ou por unidades específicas.
3.3.8.7	O SRES deve possuir cadastro de grupos de procedimentos.
3.3.8.8	Nas listas de espera, é necessário que o sistema exiba o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado.
3.3.8.9	Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
3.3.8.10	Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
3.3.8.11	A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.
3.3.8.12	O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionado a cota.
3.3.8.13	Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames eou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
3.3.8.14	Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
3.3.8.15	Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.
3.3.8.16	Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence
3.3.8.17	Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
3.3.8.18	Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
3.3.8.19	Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
3.3.8.20	Permitir bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os motivos de bloqueio. De forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em todas.
3.3.8.21	Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.
3.3.8.22	O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.
3.3.8.23	Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
3.3.8.24	Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos periodos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.25	Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
3.3.8.26	Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
3.3.8.27	Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional; procedimento; data de início; data final; dias da semana que a agenda estará disponível; horário inicial; horário final; número de pacientes.
3.3.8.28	Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
3.3.8.29	Permitir o cadastramento de Feriados, com as seguintes informações: Mês, Dia e Descrição do Feriado.
3.3.8.30	Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
3.3.8.31	Permitir definir para uma mesma agenda onde é realizado um Grupo de Exames, quais exames poderão ser agendados em cada horário da agenda. - Permitir organizar agendas de exames e procedimentos, indicando quais exames e procedimentos poderão ser realizados em cada horário da agenda. Quando configurado, sistema não deverá permitir realizar agendamento de exames e procedimentos diferentes dos especificados para determinado horário da agenda.
3.3.8.34	Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
3.3.8.35	Ao definir uma cota mensal para um profissional, permitir que também seja definido um limite semanal para autorizações deste profissional, garantindo que o uso da cota seja distribuído durante o mês
3.3.8.37	Permitir cadastrar as cotas identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas.
3.3.8.38	Permitir cadastrar Cotas de agendamentos para a secretaria de saúde, assim, usuários de estabelecimentos não podem ocupar toda uma agenda.
3.3.8.39	Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
3.3.8.40	Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
3.3.8.41	Possuir cadastro com preparo para realização de cada procedimento a ser executado, podendo definir diferentes preparos para diferentes unidades Executantes/Prestadores. A descrição do preparo deverá ser impressa no comprovante de agendamento.
3.3.8.42	Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.
3.3.8.43	O sistema deve permitir o bloqueio de agendamentos, pemitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos).
3.3.8.44	Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.
3.3.8.45	Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.46	Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
3.3.8.47	Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).
3.3.8.48	Emitir alerta quando o operador tentar inserir data na agenda quando se referir a feriado, identificando qual feriado está relacionado à data.
3.3.8.49	Permitir criar, em uma mesma tela, períodos de indisponibilidade de agendas de um determinado profissional ou estabelecimento, informando o motivo e período da indisponibilidade.
3.3.8.50	Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições porm turnos.
3.3.8.51	Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
3.3.8.52	Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existencia de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
3.3.8.53	Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
3.3.8.54	O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.
3.3.8.55	Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.
3.3.8.56	Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
3.3.8.57	Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames visualizar as recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir também complementar as recomendações.
3.3.8.58	Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.59	É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.
3.3.8.60	Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.
3.3.8.61	Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
3.3.8.62	Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).
3.3.8.63	O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações.. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.
3.3.8.64	Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.65	Requisitar o fornecimento das respostas referente as perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera.
3.3.8.66	Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.
3.3.8.67	Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.
3.3.8.68	Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC.
3.3.8.69	Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.
3.3.8.70	Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
3.3.8.71	Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas antes de realizar os agendamentos.
3.3.8.72	Permitir realizar o cancelamento dos agendamentos em lotes ou separadamente.
3.3.8.73	Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
3.3.8.74	Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.75	Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
3.3.8.76	Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos APAC, exigir informações conforme padrão do Laudo de APAC para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de APAC a partir desses dados informados.
3.3.8.77	O sistema precisa limitar a escolha de especialidades odontológicas durante o processo de agendamento e autorização de consultas. Além disso, é necessário que possibilite a parametrização para permitir ou não a seleção de especialistas pelos usuários. Permitir o cadastro de solicitações de agendamento. Permitir o cadastro de solicitações de agendamento externas através do módulo para municípios com pactuação com o município da entidade, assim, evitando ligações. Permitir cadastra Solicitações de Exames sem a necessidade do Atendimento do Paciente. Permitir a criação de solicitações de exames para laboratórios particulares não necessiariamente vinculados ao CNES do município. Permitir a criação de solicitações de exames vindas de outros municípios e entidades vinculados ao CNES do município.
3.3.8.83	No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.
3.3.8.84	O sistema deve permitir que a própria unidade de origem possa gerenciar vagas que estão em "sobra" e poderão ser usadas para o agendamento de consulta, procedimento ou exame.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.85	Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.
3.3.8.86	Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
3.3.8.87	Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de Internação para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.
3.3.8.88	O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.
3.3.8.89	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.
3.3.8.90	Quando realizar o agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio indentificado.
3.3.8.91	Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.
3.3.8.92	Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).
3.3.8.93	Permitir realizar a transferência de agendamentos para estabelecimentos e datas diferentes.
3.3.8.94	Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.
3.3.8.95	Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.
3.3.8.96	O SRES deve possibilitar que sejam criados exames compostos por mais de um procedimento SUS através do vínculo do procedimento SIGTAP e quantidade do mesmo para formar a composição de valor do exame criado. Permitir agendamentos e autorizações do exame principal relacionando os vinculados.
3.3.8.98	Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.
3.3.8.99	Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.100	Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
3.3.8.101	Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
3.3.8.102	Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.103	Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.
3.3.8.104	Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
3.3.8.105	No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.
3.3.8.106	Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.107	Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.
3.3.8.108	Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.
3.3.8.109	Permitir o remanejamento de pacientes e ainda permitir remanejar todos os pacientes de uma determinada agenda para outra e também remanejar individualmente cada paciente para uma nova agenda.
3.3.8.110	O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.
3.3.8.111	Permitir consultar as solicitações de agendamentos e realizar o diferenciamento ou não da solicitações. As consultas podem ser tanto de estabelecimentos de saúde como de usuários externos.
3.3.8.112	Permitir verificar na solicitação de agendamento quando a mesma foi agendada, verificando o horário e estabelecimento da mesma.
3.3.8.113	Dispor de configuração nos profisisonais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.
3.3.8.114	É necessário que o sistema impeça o solicitante de escolher o profissional de saúde e a unidade de atendimento para as listas de espera de consulta. Já para as listas de espera de procedimentos e exames, o solicitante não deve ter a opção de escolher a unidade de atendimento. É importante que haja parametrização específica para essa funcionalidade.
3.3.8.115	Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.
3.3.8.116	Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
3.3.8.117	O sistema precisa exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente.
3.3.8.118	O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
3.3.8.119	Permitir definir quais especialidades/tipos de exames serão avaliados pela regulação.
3.3.8.120	Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.121	Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.
3.3.8.122	Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada, como também sugerir o convênio padrão para cada procedimento.
3.3.8.123	Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.124	Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.
3.3.8.125	Possibilitar a configuração dos critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, tais como igual, maior, menor, entre e diferente.
3.3.8.126	Ser parametrizável por unidade de saúde de atendimento a solicitação da biometria nos agendamentos e autorizações de procedimentos aos pacientes que não contém biometria cadastrada.
3.3.8.127	Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.128	Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.
3.3.8.129	Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.
3.3.8.130	Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.
3.3.8.131	Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.
3.3.8.132	O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.
3.3.8.133	Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.134	O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.
3.3.8.135	Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.
3.3.8.136	Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.
3.3.8.137	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.138	Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.
3.3.8.139	As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.
3.3.8.140	Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
3.3.8.141	Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.
3.3.8.142	Permitir pesquisar a próxima data com possibilidade agendamento para um Procedimento e/ou Especialdiade qualquer.
3.3.8.143	Permitir a separação por cores dos períodos de agendamentos para facilitar o trabalho dos agendadores.
3.3.8.144	Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.
3.3.8.145	Permitir que o profissional regulador, ao definir a prioridade de uma solicitação, defina também um critério adicional de definição de prioridade (Idoso, Gestante, etc).
3.3.8.146	Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe; especialidade; profissional; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.
3.3.8.147	Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
3.3.8.148	Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.
3.3.8.149	Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
3.3.8.150	Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.
3.3.8.151	Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profisisonal e especialidade.
3.3.8.152	
3.3.8.153	Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
3.3.8.154	Possibilitar estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário as 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas). Considerar o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo.
3.3.8.155	Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.
3.3.8.156	Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.157	O sistema deve consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contiverem indisponibilidade de vagas de Cotas de agendamentos; Contratos; Limite de controle de gastos e PPI - Programação Pactuada e Integrada. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.158	Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
3.3.8.159	Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
3.3.8.160	Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.161	Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.
3.3.8.162	Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.
3.3.8.163	Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.
3.3.8.164	Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
3.3.8.165	Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.
3.3.8.166	Permitir a configuração dos protocolos de acesso à regulação de modo a incluir uma posição personalizada na lista de espera, questões customizadas e critérios de priorização.
3.3.8.167	Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.168	Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.
3.3.8.169	Permitir realizar a transferência automática de um lote de agendamentos para as próximas datas possíveis. E aidna assim, validando quanto a PPI e Cotas Diárias.
3.3.8.170	Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.
3.3.8.171	O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.
3.3.8.172	Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo.
3.3.8.173	Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.
3.3.8.174	Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de APAC para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.
3.3.8.175	Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.176	Possibilitar a inclusão de várias perguntas personalizadas para uso nos protocolos de regulação, com pelo menos as seguintes alternativas de perguntas: Texto curto; Caixa de seleção; Numérica, Valor decimal; Lista de opções; Data e Hora.
3.3.8.177	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
3.3.8.178	No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.
3.3.8.179	O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada para cada protocolo de acesso a regulação. Deve possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista espera.
3.3.8.180	Permitir a visualização das respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo.
3.3.8.181	Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.
3.3.8.182	Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
3.3.8.183	Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.
3.3.8.184	Ofertar parametrização para que o sistema consista o bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.
3.3.8.185	Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.
3.3.8.186	Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.
3.3.8.187	Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.
3.3.8.188	Fazer o controle do paciente faltante, gerando relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional, etc. O sistema também deve alertar no momento dos agendamentos e autorizações que o paciente é faltante.
3.3.8.189	Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames vincular os termos-chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: Manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera.
3.3.8.190	O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.
3.3.8.191	Disponibilizar visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames, apac e aih). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.192	Comprovante de Marcação de Exame, contendo as seguintes informações: Nome da Pessoa, Data e Hora do Exame, Descrição do Exame, Descrição e Endereço do Local de Atendimento e Assinatura do Responsável pelo Agendamento.
3.3.8.193	Ao agendar uma solicitação, o operador do sistema deve ter a possibilidade de imprimir o comprovante de agendamento ou enviar o agendamento para que a unidade solicitante realize o contato com o cidadão e imprima o comprovante do agendamento na própria unidade.
3.3.8.194	- Função para que as Unidades Solicitantes possam monitorar os cidadãos que precisam ser comunicados de seus agendamentos, permitindo a impressão do comprovante do agendamento
3.3.8.195	Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.196	Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
3.3.8.197	Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.
3.3.8.198	O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.
3.3.8.199	O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar.
3.3.8.200	Permitir a criação de vagas para uso interno de cada Estabelecimento de Saúde. Vagas para uso interno deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno
3.3.8.201	- Permitir a repetição periódica de uma data e horários inseridos na agenda, permitindo repetição de horário no mínimo a cada 1, 2, 3 ou 4 semanas dentro de uma determinada data inicial e final.
3.3.8.202	Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.
3.3.8.203	Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, transferir um agendamento para outra data ou prestador;
3.3.8.204	Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
3.3.8.205	Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.
3.3.8.206	Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.
3.3.8.207	Possibilira a cópia exata dos registros de de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
3.3.8.208	Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante e para o Profissional Solicitante sempre que uma de suas solicitações for devolvida pela regulação.
3.3.8.209	- Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante sempre que uma de suas solicitações for agendada e for necessário a realização de contato com o cidadão.
3.3.8.210	Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.211	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
3.3.8.212	Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.
3.3.8.213	Deve permitir o agendamento de consultas, exames e procedimentos priorizados pelo médico auditor a partir da lista espera regulada obedecendo a classificação realizada;
3.3.8.214	Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.215	Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
3.3.8.216	Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
3.3.8.217	Possiblitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.
3.3.8.218	Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.
3.3.8.219	Permiti acesso externo a municípios que tenha PPI cadastrada. Através deste acesso deve ser possível cadastrar Pacientes, Solicitações de Agendamento e verificar o Saldo de cotas de Agendamentos
3.3.8.220	Permitir a emissão do Relatório de PPI.
3.3.8.221	As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.
3.3.8.222	Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.
3.3.8.223	Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados
3.3.8.224	Possibilitar a configuração da posição na lista de espera dos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, como igual, maior, menor, entre e diferente.
3.3.8.225	Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.
3.3.8.226	Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.
3.3.8.227	Viabilizar a definição de salas de atendimento nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, de modo que elas possam ser indicadas nos comprovantes de agendamento e orientem os usuários. Além disso, possibilitar a parametrização da sala de atendimento como opcional, obrigatória ou não solicitada nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.228	Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.229	É necessário permitir aos operadores a capacidade de cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente do histórico de agendamentos. Se um paciente tiver um vínculo com a lista de espera, o sistema deve retorná-lo automaticamente para esta lista. A parametrização por perfil deve estar disponível para controlar esta funcionalidade.
3.3.8.230	Possibilitar a digitação de observações de forma opcional ao ser realizado agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. Essas observações devem ser impressas no comprovante entregue ao paciente.
3.3.8.231	Permitir a exibição de alertas ao realizar agendamentos e solicitações de agendamento, demonstrando outros agendamentos e solicitações que o paciente possua, assim distribuindo melhor as vagas de agendamentos.
3.3.8.232	A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.
3.3.8.233	Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
3.3.8.234	Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.
3.3.8.235	Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.
3.3.8.236	Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.237	Verificar no momento do agendamento ou autorização a existencia de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
3.3.8.238	O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.
3.3.8.239	Permitir a impressão de guia de consultas com código de barras ou número de protocolo. Possibilitar importar requisições de procedimentos ou exames registrados com esses mesmos dados nos atendimentos.
3.3.8.240	O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.
3.3.8.241	No controle de autorização de encaixes restrigir a impressão do comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
3.3.8.242	Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.
3.3.8.243	Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.
3.3.8.244	O sistema deve gerar a latitude e longitude do endereço do usuário automaticamente conforme utilização do mesmo nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.245	Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações/agendamentos que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação, bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos o SRES retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.
3.3.8.246	Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip
3.3.8.247	A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
3.3.8.248	O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.
3.3.8.249	Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.
3.3.8.250	Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
3.3.8.251	Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.
3.3.8.252	Permitir visualização em relação à localização de unidades de saúde mais próximas do endereço do paciente por meio de geolocalização durante agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. O sistema deve apresentar em metros ou quilômetros a diferença dessa distância.
3.3.8.253	Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.
3.3.8.254	Oferecer uma tela que permita a configuração de parâmetros para agendamentos automáticos de especialidades, procedimentos e exames, permitindo a identificação individual ou em grupo das opções desejadas.
3.3.8.255	Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.
3.3.8.256	Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
3.3.8.257	O SRES deve possuir cadastro de convênios com objetivo de possibilitar a diferenciação de valores de exames por convênio, e
3.3.8.258	assim ser possível controlar e diferenciar valores para um mesmo exame em diferentes convênios.
3.3.8.259	Possibilitar antecipar a geração automática da latitude e longitude a partir do endereço das unidades de saúde disponíveis para obtenção da geolocalização. O sistema deve exibir quais unidades de saúde conseguiu ou não gerar a latitude e longitude.
3.3.8.260	O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente às agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
3.3.8.261	Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.
3.3.8.262	Possibilitar reutilizar os anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, a fim de evitar a necessidade de novos cadastros e o consequente aumento inesperado da base de anexos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.263	Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.
3.3.8.264	Permitir configurar o número mínimo de dias de antecedência para que uma solicitação seja agendada pelo processo automático (número mínimo entre a data atual e a data do agendamento).
3.3.8.265	O sistema deve ter parametrização para indicar se vai considerar a distância via geolocalização pelo endereço da unidade de saúde de origem ou se irá considerar o endereço do usuário.
3.3.8.266	Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.
3.3.8.267	Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.
3.3.8.268	Para possibilitar o agendamento e autorização de unidades de saúde por meio da geolocalização, é necessário que a plataforma esteja integrada com a API do Google Maps e ofereça opções para configurar a chave de acesso.
3.3.8.269	Disponibilizar processo de agendamento automático da fila de espera de acordo com as vagas disponíveis, respeitando as posições da fila de espera e o tipo de vaga disponibilizada (vaga para fila cronológica ou fila regulada).
3.3.8.270	Dispor de processo automático que seja parametrizável um horário inicial de execução, para realização de agendamentos, cancelamentos e validações no controle de gastos das unidades parametizadas com limites.
3.3.8.271	O sistema deverá permitir anexar e visualizar os documentos/arquivos do cidadão ao inserir o mesmo em uma fila de espera ou pelo regulador durante a regulação, permanecendo possível a visualização destes documentos durante todo o fluxo do registro, até a consulta.
3.3.8.272	Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.
3.3.8.273	Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
3.3.8.274	Permitir a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima por meio da geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões, levando em conta o endereço da unidade de saúde de origem informada. Além disso, possibilitar a identificação da distância em metros ou quilômetros da unidade de saúde de atendimento mais próxima, de acordo com a proximidade.
3.3.8.275	Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.
3.3.8.276	Disponibilizar tela para consulta dos cidadãos agendados em determinado período, permitindo na mesma tela cancelar o agendamento (mediante informação do motivo do cancelamento) e remanejar o agendamento do cidadão - Disponibilizar tela para autorização de exames, com controle conforme cota física e financeira da unidade, permitindo realizar o agendamento do exame durante o mesmo processo de autorização. - Disponibilizar consulta de cota mensal por: Estabelecimento, CBO, Profissional e Prestador de Serviços

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	- Disponibilizar consulta dos exames solicitados, permitindo visualizar no mínimo as seguintes informações: Status, nome do cidadão, data da solicitação, data da autorização, usuário responsável pela autorização, lista de exames da solicitação com valor unitário e valor total.
3.3.8.277	Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nas cotas. Permitir a visualização da capacidade da cota, o número de agendamentos realizados, as sobras de disponibilidade, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.
3.3.8.278	Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
3.3.8.279	O sistema deve permitir definir o número mínimo de critérios exigidos para atender o protocolo de acesso à regulação
3.3.8.280	O sistema deverá possibilitar a definição, nas agendas de consultas e procedimentos, da opção de controle de reserva de vagas.
3.3.8.281	O sistema deve impedir, via configuração, que um usuário realize o cancelamento de pacientes em lista de espera inclusos por outro usuário, limitando-o ao cancelamento apenas dos pacientes ao qual ele fez a inclusão em lista de espera
3.3.8.282	Deve permitir manter as situações padrões ou personalizá-las a critério do administrador do sistema
3.3.8.283	Gerar relatório com informações sobre os agendamentos realizados pelo profissional em uma determinada data, identificando o horário do agendamento, o usuário que solicitou, o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e a especialidade.
3.3.8.284	Ao realizar o agendamento ou a autorização de procedimentos e exames através de uma lista de espera, é importante que o sistema identifique automaticamente outras filas pendentes do paciente para o mesmo grupo SIGTAP do procedimento ou exame informado, caso ocorra a baixa do paciente para um deles.
3.3.8.285	O módulo deve conter gráficos básicos para acompanhamento do fluxo das centrais e municípios por período, sendo minimamente os seguintes: - Numero de agendamentos e autorizações de consultas - Numero de agendamentos e autorizações de procedimentos - Total da lista de espera de consultas e procedimentos controlados pela situação
3.3.8.286	Os atendimentos podem ser direcionados de forma aleatória ou exibidos em ordem alfabética durante o processo de agendamento e autorização, dependendo das configurações do sistema
3.3.8.287	Possibilitar informar o Local de atendimento e-SUS correspondente durante o processo de agendamento de consultas.
3.3.8.288	O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames deve ser impedido do solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento. Deve haver parametrização para esta funcionalidade.
3.3.8.289	Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
3.3.8.290	O sistema deve possibilitar a customização das categorias de situação das listas de espera de consultas e exames de acordo com o perfil de acesso, que inclui solicitante e regulador
3.3.8.291	Possibilitar que um único agendamento e autorização de exames e procedimentos realize a baixa das demais listas de espera do paciente conforme grupo SIGTAP cadastrado. Possibilitar ainda identificar no agendamento ou autorização efetivado o vincuilo com as demais listas de espera.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.292	O processo de unificação de listas de espera deve conter funcionalidade para permitir informar múltiplas especialidades, exames e procedimentos para localizar as listas de espera do paciente para unificação.
3.3.8.293	Possibilitar a efetivação do agendamento em vagas reservadas nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames. O sistema deve oferecer a opção de parametrização por perfil para determinar quem pode ocupar essas vagas
3.3.8.294	Possibilira a cópia exata dos registros de de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
3.3.8.295	Permitir nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames a visualização das vagas reservadas, bem como, sua respectiva cor.
3.3.8.296	Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por por turnos de atendimento.
3.3.8.297	Possibilitar ao requerente, por meio da configuração de parâmetros, efetuar a devolução das filas de espera de consultas, procedimentos e exames para o controle regulatório, informando a razão, o profissional que fez a solicitação, o profissional de atendimento, a unidade de saúde onde ocorreu o atendimento e a suposição diagnóstica.
3.3.8.298	Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
3.3.8.299	O sistema deve possibilitar a limitação da inserção do horário de encaixe, assegurando que ele não ultrapasse o horário inicial do turno da agenda.
3.3.8.300	O sistema deve restringir a visualização dos gráficos por centrais de agendamento e municípios de acesso
3.3.8.301	Permitir visualizar a agenda criada para o período de horário com detalhes, por meio da exibição mensal, diária e por turno, incluindo informações sobre a capacidade e disponibilidade. Além disso, é permitido criar e remover vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos, com controle diário baseado na quantidade.
3.3.8.302	Permitir configurar de forma indivual para cada unidade de saúde referente ao preenchimento do campo de origem na inclusão de usuários na lista de espera
3.3.8.303	Quando ocorrer a desativação do cadastro do usuário, o sistema precisa cancelar automaticamente todos os agendamentos, autorizações e listas de espera pendentes relacionadas a esse usuário. É necessário que essa funcionalidade seja configurável através de parâmetros.
3.3.8.304	Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.
3.3.8.305	O sistema precisa disponibilizar uma funcionalidade que permita unificar as listas de espera com base na especialidade, exames e procedimentos, com controle de acesso de acordo com o perfil de cada usuário.
3.3.8.306	Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
3.3.8.307	Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que possuem vínculo com mais de uma listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera. Ao efetivar o cancelamento, todas as listas de espera que estavam vinculadas ao registro devem voltar ao estado anterior.
3.3.8.308	Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
3.3.8.309	Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.8.310	O sistema deverá permitir o cadastramento de motivos de reservas, incluindo a identificação da cor, nome e situação.
3.3.8.311	Possibilitar visualizar através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação.
3.3.8.312	Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nos horários. Permitir a visualização da capacidade do horário, o número de agendamentos realizados, os cancelamentos, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.
3.3.8.313	Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.
3.3.8.314	Permitir a inclusão de reservas de vagas por período, turno e dias da semana, vinculando-as aos respectivos motivos de reserva desejados, nas agendas de consultas e procedimentos.
3.3.8.315	Possibilitar a visualização das vagas dos horários reservados diretamente na agenda de consultas e procedimentos. Além disso, permitir realizar ações individuais na agenda, como reservar vagas individualmente ou excluir o cadastro de reserva
3.3.8.316	Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia, sendo: - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas. - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido.
3.3.8.317	Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
3.3.8.318	O sistema deve permitir a configuração e exibição dos gráficos de acordo com o operador do sistema
3.3.8.319	Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório o tempo médio de espera nas filas, com base em um período estipulado. Além do tempo de permanência em cada etapa da lista.
3.3.8.320	Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao conv?nio selecionado.
3.3.8.321	Permitir a criação de rotinas diferenciadas para cada perfil quanto à visualização, criação e alteração dos horários de agendamento, podendo estes serem configurados de forma separadas para consultas e exames, com base nos perfis de acesso do sistema.
3.3.8.322	Permitir a configuração dos locais de atendimento padrões do sistema e-SUS para serem utilizados no agendamento de consultas.
3.3.8.323	As unificações de listas de espera de consultas, procedimentos e exames devem ser restritas ao mesmo paciente e restrita a um único destino, seja ela para uma especialidade, procedimento ou exame.
3.3.8.324	Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento.
3.3.8.325	O processo de unificação de listas de espera de consultas, procedimentos e exames deve possibilitar que o operador do sistema realize a unificação da lista considerando as informações da lista de espera mais antiga ou da lista de espera mais recente.
3.3.9	***ATENDIMENTO***

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.1	Permitir que os pacientes realizem o autoatendimento no sistema por meio do código de barras presente em seus comprovantes de agendamento de consultas fornecidos pela unidade de saúde. Essa funcionalidade proporcionará aos pacientes maior autonomia e agilidade no processo de recepção, evitando filas e facilitando o acesso aos serviços de saúde.
3.3.9.2	Permitir que o profissional insira no prontuário eletrônico, durante o atendimento, informações relacionadas a situações e condições de saúde importantes do cidadão, que deverão ficar em local visível e de fácil acesso durante o registro dos atendimentos subsequentes.
	- Permitir iniciar um atendimento diretamente, sem a necessidade de o cidadão passar pela recepção e entrar na lista de atendimentos.
3.3.9.3	Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
3.3.9.4	Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.
3.3.9.5	Permitir que sistema faça a autenticação do usuário (paciente) através de sua impressão digital (biometria) quando da confirmação de presença em agendamento de consulta.
3.3.9.6	Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos, e possibilitar verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos.
3.3.9.7	Permitir o registro dos resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas.
3.3.9.8	Possibilitar o cadastro de classificações de riscos (baseado no Protocolo de Manchester, HumanizaSUS) definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.
3.3.9.9	Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: - Peso; - Altura; - Perímetro Cefálico; - Pressão Arterial; - Frequência Cardíaca; - Temperatura; - Glicemia Capilar; - Saturação do Oxigênio; - Classificação de Risco/Vulnerabilidade; - CIAP2; - Motivo da consulta;
3.3.9.10	Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.
3.3.9.11	Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.
3.3.9.12	Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.13	Na tela de atendimento de triagem, deve-se ter os indicadores do paciente com: dados dos sinais vitais, RCQ, IMC, Glasgow, protocolo de classificação de risco, dispor de recurso para realizar a reavaliação de triagem. Possibilitar registro de procedimentos conforme especialidade do profissional. Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
3.3.9.14	Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência.
3.3.9.15	Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.
3.3.9.16	Deverá possuir régua de dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à Equipe De Enfermagem: - Dor intensa entre 8-10 - Dor moderada entre 5-7 - Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração).
3.3.9.17	Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
3.3.9.18	Deve permitir a visualização do resumo clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos em verificação no prontuário.
3.3.9.19	Dispor de recurso para registro do atendimento médico de forma contínua, como sendo uma ficha única com todas as informações.
3.3.9.20	Possibilitar no atendimento médico encaminhar o paciente para internação ambulatorial com informação de acompanhamento e alta do paciente.
3.3.9.21	Permitir, em atendimento, a solicitação de procedimentos, para que posteriormente sjea possível realiza-los.
3.3.9.22	14.110 Permitir cadastrar Solicitações de Exames Complementares através do Atendimento do Paciente.
3.3.9.23	Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.
3.3.9.24	Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente.
3.3.9.25	Propiciar a visualização das restrições alérgicas, respeitando nível de acesso para cadastros. Apresentar automaticamente as informações cadastradas ao paciente nos fluxos de atendimento: atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação e aplicação de vacinas.
3.3.9.26	Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.
3.3.9.27	Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
3.3.9.28	Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível copiar receitas anteriores do mesmo paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível escolher medicamentos disponíveis em farmácias centrais (ex.: psicotrópicos) e visualizar durante a prescrição o estoque disponível nestas farmácias.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.29	Deve permitir a visualização do resumo clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos em verificação no prontuário.
3.3.9.30	Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
3.3.9.31	Permitir que seja registrado de forma completa os atendimentos médicos, complementando a triagem e preparo da consulta dos pacientes com informações relevantes, tais como anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Apresentar uma lista dos pacientes previamente triados, destacando suas respectivas cores e organizando-os de acordo com a classificação de risco e tempo de espera. Permitir o encaminhamento de pacientes para observação ou internação, quando necessário. Além disso, o sistema deve identificar automaticamente os pacientes que já passaram pela triagem e preparo da consulta e que aguardam pelo atendimento médico.
3.3.9.32	Deve possuir campo de texto livre para informar planos terapêutico, preventivo, Hipótese Diagnóstica e prognóstico.
3.3.9.33	Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Ficha complementar - Síndrome neurológica por Zika /
3.3.9.34	Microcefalia.
3.3.9.35	No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
3.3.9.36	No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
3.3.9.37	O mecanismo de controle do receituário deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente. Deve emitir receita normal, controlada e de controle especial de acordo com os medicamentos inseridos pelo profissional. No receituário o profissional deve poder verificar quais medicamentos possui na rede de saúde, bem como se o mesmo pertence a lista de medicamentos básicos, porém deve haver a possibilidade do lançamento de medicamentos que não sejam encontrados na rede municipal de saúde. Deve ser possível identificar o medicamento como sendo de uso contínuo na receita a ser emitida ao paciente, bem como demais informações como, via de administração, quantidade e posologia.
3.3.9.38	Permitir anexar documentos ao prontuário do cidadão sem a necessidade de abertura de prontuário/atendimento
3.3.9.39	Permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão:
	- Procedimentos realizados;
	- Profissional que realizou o atendimento;
	- Estabelecimento onde o atendimento foi realizado;
	- Exames solicitados;
	- Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC);
	- Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc);
	- Encaminhamentos para especialidades;
	- Registro das evoluções;
	- Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC (visíveis em formato de tabela e gráfico);

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	- Prescrições de medicamentos; - Documentos anexados ao prontuário; - Histórico de Vacinação do cidadão; - Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; - Ausência nas consultas agendadas; - Disponibilizar prontuário eletrônico para atendimentos de especialidades totalmente integrado com as informações do prontuário da Atenção Básica e Pronto Atendimento
3.3.9.40	Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
3.3.9.41	Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.
3.3.9.42	Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
3.3.9.43	Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
3.3.9.44	Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.
3.3.9.45	Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.
3.3.9.46	Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.
3.3.9.47	Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
3.3.9.48	Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
3.3.9.49	Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.
3.3.9.50	Possibilitar o registro durante todo o atendimento e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
3.3.9.51	Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
3.3.9.52	Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
3.3.9.53	Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
3.3.9.54	Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
3.3.9.55	Deverá conter sistemas de classificação "CIPE" a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais).
3.3.9.56	Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profisisonais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.
3.3.9.57	Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
3.3.9.58	Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.
3.3.9.59	Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.
3.3.9.60	Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.61	Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.
3.3.9.62	Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.
3.3.9.63	Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
3.3.9.64	Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
3.3.9.65	Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
3.3.9.66	Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.
3.3.9.67	Deverá permitir o registro de processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.
3.3.9.68	Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.
3.3.9.69	Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento. Possibilitar informar Temas para Reuniões e Práticas e Temas para Saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes.
3.3.9.70	Deve possuir o cadastro da Ficha de Atendimento Domiciliar, informando os seguintes dados, Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente. Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o E-SUS. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.
3.3.9.71	Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.
3.3.9.72	Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
3.3.9.73	Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.
3.3.9.74	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
3.3.9.75	Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.
3.3.9.76	Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
3.3.9.77	Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.78	Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.
3.3.9.79	Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.
3.3.9.80	Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.
3.3.9.81	O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.
3.3.9.82	Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.
3.3.9.83	*CONTROLE DE AMBULÂNCIAS*
3.3.9.84	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.
3.3.9.85	Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.
3.3.9.86	Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.
3.3.9.87	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
3.3.9.88	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
3.3.9.89	Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
3.3.9.90	Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.
3.3.9.91	Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
3.3.9.92	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no ínicio, detalhamento e encerramento de cada etapa.
3.3.9.93	Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
3.3.9.94	Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.95	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
3.3.9.96	Possibilitar a impressão de documento de atendimento.
3.3.9.97	Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.
3.3.9.98	Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
3.3.9.99	Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.
3.3.9.100	Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.
3.3.9.101	Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.
3.3.9.102	Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.
3.3.9.103	Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.
3.3.9.104	Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.
3.3.9.105	Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
3.3.9.106	Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
3.3.9.107	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
3.3.9.108	Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.
3.3.9.109	Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
3.3.9.110	Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.9.111	Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.
3.3.9.112	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no ínicio, detalhamento e encerramento de cada etapa.
3.3.9.113	Permitir imprimir documento de atendimento.
3.3.10	***ODONTOLOGIA***
3.3.10.1	Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal.
3.3.10.2	Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
3.3.10.3	Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
3.3.10.4	Permite configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimento agendados e os realizados.
3.3.10.5	Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
3.3.10.6	Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).
3.3.10.7	Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.
3.3.10.8	Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.
3.3.10.9	Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila
3.3.10.10	Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferencia dos profisisonais.
3.3.10.11	Permitir que o paciente que chega com a guia de consulta odontológica em mãos, seja recepcionado através da leitura do código de barras.
3.3.10.12	Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.
3.3.10.13	Permitir registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados em odontograma. Possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento.
3.3.10.14	Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
3.3.10.15	O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.
3.3.10.16	Permitir apresentação da arcada dentária em modo gráfico com distinção entre dentes permanentes, dentes decíduos, faces entre outros. Visualizando os diagnósticos dos dentes e os procedimentos por cores.
3.3.10.17	Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.10.18	Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
3.3.10.19	Permitir lançar em odontograma digital procedimentos a serem executados, com no mínimo as seguintes informações: dente, face do dente, situação/dignóstico,dentre outros detalhes.
3.3.10.20	Permitir ao odontólogo preenchimento das informações de: - Tipo de Consulta; - Vigilância em Saúde Bucal; - Fornecimento de produtos. Todas as informações devem estar em concordância com as regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme ficha de atendimento odontológico do e-SUS.
3.3.10.21	Permitir digitação de anamnese com impressão de formulário.
3.3.10.22	Permitir a inserção/digitação direta da ficha de atendimento odontológico individual conforme regras do eSUS, em unidades de saúde que não possuírem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
3.3.10.23	Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante
3.3.10.24	Permitir emissão de receituários, documentos e solicitações de exame com a mesma lógica do prontuário da Atenção Básica.
3.3.10.25	Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
3.3.10.26	Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.
3.3.10.27	Realizar impressão do odontogra juntamente com a ficha do atendimento odontológico. Imprimir conforme cada caso, dados referentes as prescrições de medicamentos, requisições de exames e guias de encaminhamento. O sistema deve permitir definir locais de atendimento odontológico que utilizam protocolos de classificações de risco, gerando automaticamente o nível de classificação conforme paciente atendido e avaliado.
3.3.10.28	Permitir registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados em odontograma. Possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.10.29	Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
3.3.10.30	Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.
3.3.10.31	Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional
3.3.10.32	Relatório de pacientes em tratamento odontológico, podendo filtrar por estabelecimento, profissional responsável pelo tratamento e período de tratamento. Deve constar ainda procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, estabelecimento, município do usuário, bairro, faixa etária.
3.3.10.33	Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.
3.3.10.34	Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.
3.3.11	***SAÚDE DA FAMÍLIA***
3.3.11.1	Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
3.3.11.2	Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Cadastro Individual; Permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outra partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
3.3.11.3	Permitir realizar o cadastro de Bairros, loteamentos, logradouros e condomínios.
3.3.11.4	Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
3.3.11.5	Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
3.3.11.6	Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.
3.3.11.7	Disponibilizar funcionalidade para inserir foto no cadastro do cidadão, via webcam ou arquivo digital. A foto deve ser exibida no Prontuário do Cidadão e nas telas de cadastro do Cidadão e Dispensação de Medicamentos.
3.3.11.8	Disponibilizar Cadastro Individual de acordo com os padrões do sistema e-SUS APS, permitindo registrar também contatos, Local de Trabalho e Observações em geral.
3.3.11.9	Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
3.3.11.10	Possuir cadastro de Motivos de desativação dos Pacientes. Permitindo lançamento no cadastro do paciente, juntamente com a data da desativação.
3.3.11.11	Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
3.3.11.12	Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
3.3.11.13	Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	- Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe) - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.
3.3.11.17	Possuir importação do cadastro de equipes do SCNES; Possuir a inclusão e retirada de profissionais;
3.3.11.18	Possuir ferramenta ou funcionalidade para migrar domicílios entre microáreas, no intuito de agilizar remanejamento de domicílios e famílias entre agentes comunitários de saúde.
3.3.11.19	Disponibilizar dentro do cadastro domiciliar, atalho para o cadastro de Cidadão, permitindo vincular um cidadão ao domicílio e cadastrar um novo cidadão sem a necessidade de sair da tela de cadastro
3.3.11.20	domiciliar.
3.3.11.21	Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
3.3.11.22	Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
3.3.11.23	Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação.
3.3.11.24	Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
3.3.11.25	Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Analítico. Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Sintético. Permitir a emissão de Relatório de Incidência de doenças. Permitir a impressão do relatório de Visitas Domiciliares dentro do padrão disponibilizado pelo DAB.
3.3.11.26	Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
3.3.11.27	Permitir o Acesso ao Histórico de Mudanças de Imóveis da Família.
3.3.11.28	Gerar um relatório que apresente a quantidade e o percentual de domicílios não visitados, agrupando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
3.3.11.29	Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
3.3.11.30	Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código e tipo do domicílio; - Vinculação do imóvel com a Equipe/Profissional: Unidade de saúde, área/equipe, microárea, fora de área, profissional, especialidade do profissional; - Informações do imóvel: Endereço, Condições de moradia, Instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência, se mudou ou não. Emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.
3.3.11.32	Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo. - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia. - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.11.33	Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;
3.3.11.34	De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imovéis que não sejam do tipo Domicílio.
3.3.11.35	Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.
3.3.11.36	Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
3.3.11.37	Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
3.3.11.38	Apresentar cálculo do indicador sintético final.
3.3.11.39	Disponibilizar relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019:
	I – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;
	II – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
	III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
	IV - Cobertura de exame citopatológico;
	V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente;
	VI - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e
	VII - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
3.3.11.40	Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.
3.3.11.41	Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.
3.3.11.42	Disponibilizar ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde filtro do Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro.
3.3.11.43	Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.
3.3.11.44	Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.
3.3.11.45	Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:
	- Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.
	- Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia.
	- Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.
3.3.11.46	Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.
3.3.11.47	Permitir monitorar os 7 Indicadores do Previne Brasil, com controle total dos pacientes que se enquadram em cada indicador individualmente.
3.3.11.48	Deve possuir relatórios, minimamente:
	Visitas domiciliares não realizadas.
3.3.12	***APAC***
3.3.12.1	Possibilitar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.
3.3.12.2	Viabilizar a definição da situação dos laudos de APACs de acordo com o fluxo estabelecido pelo município.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.12.3	Disponibilizar a digitação de laudos de APACs, obtendo todas as informações necessárias para posterior exportação para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde. Além disso, permitir a classificação do teto financeiro e do município referente à despesa, bem como a informação dos procedimentos solicitados na APAC.
3.3.12.4	Permitir a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
3.3.12.5	Permitir a definição dos municípios que possuem acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
3.3.12.6	Permitir o controle das autorizações de APACs, com identificação do responsável pela autorização e verificação da validade da APAC.
3.3.12.7	Disponibilizar a digitação do faturamento de APACs por competência, incluindo informações sobre procedimentos, especialidades e quantidades. Além disso, permitir a visualização dos procedimentos requisitados e o saldo restante para faturamento.
3.3.12.8	Disponibilizar a geração de um espelho do faturamento das APACs para impressão.
3.3.12.9	Possibilitar a impressão da auditoria.
3.3.12.10	Realizar a auditoria das APACs, com informações sobre o auditor, data e observações. Disponibilizar a exibição dos procedimentos solicitados, incluindo a quantidade solicitada, faturada e saldo.
3.3.12.11	Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
3.3.12.12	Permitir atualizar a validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.
3.3.12.13	Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs.
3.3.12.14	Disponibilizar as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização por meio da lista de espera.
3.3.12.15	Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.
3.3.12.16	Possibilitar o registro de procedimentos secundários que sejam compatíveis com os procedimentos solicitados.
3.3.12.17	Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
3.3.12.18	Disponibilizar um relatório comparativo entre laudos de APACs de anos e meses anteriores, enfatizando o percentual de aumento ou diminuição do valor ou quantidade em cada período.
3.3.12.19	Gerar relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário e procedimento, exibindo tanto a quantidade quanto o valor de cada um.
3.3.13	***ESTOQUE***
3.3.13.1	Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
3.3.13.2	Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.
3.3.13.3	Permitir gerenciamento integrado dos estoques de materiais existentes nos diversos almoxarifados e farmácias. Permitir controle individual de saldos.
3.3.13.4	O sistema deverá possibilitar o registro dos materiais com descrições padronizadas para otimização da busca identificação e utilização em várias operações no sistema. Além de possibilitar o controle de medicamentos e insumos em geral. Ter controle por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.
3.3.13.5	Obter relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias. Monitorar medicamentos de acordo com a Portaria 344 da ANVISA.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.13.6	Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos.
3.3.13.7	Proporcionar o controle de estoque por centos de custos identificando movimentações realizadas por cada lote.
3.3.13.8	Permitir o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, custo de compra ou última compra.
3.3.13.9	Deve possuir relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, mostrando minimamente as informações de consumo, quantidade em estoque e estimativa do número de dias que o estoque atual conseguirá suprir com base no consumo.
3.3.13.10	Possuir Rotina de Cadastro de Grupo de Materiais, com no mínimo o seguinte campo: Descrição do Grupo de Material.
3.3.13.11	Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada.
3.3.13.12	O sistema deve permitir o ponto de distribuição de trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas.
3.3.13.13	Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens.
3.3.13.14	O sistema deverá registrar entradas recebidas, possibilitar consultas, impressão da guia e emissão de relatórios.
3.3.13.15	Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.
3.3.13.16	Permitir a emissão do Comprovante de Solicitação de Material.
3.3.13.17	Permitir a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, saldos dos pedidos e previsão de entrega.
3.3.13.18	Permitir a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
3.3.13.19	Proporcionar a impressão de guia de requisição.
3.3.13.20	Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento.
3.3.13.21	Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.
3.3.13.22	Permitir a emissão do Relatório de Pacientes.
3.3.13.23	Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
3.3.13.24	Solicitar data e numeração da receita ao fornecer medicamentos controlados.
3.3.13.25	Permitir dispensação de medicamementos na Unidade para consumo próprio ou para usuários. Permitir que o sistema possa fazer a saída de medicamento pelo código de barras impresso.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.13.26	Emitir um comprovante de entrega de medicamentos para ser assinado pelo usuário (paciente) contendo a unidade, a data, o medicamento, a quantidade e identificação do operador do sistema, que poderá ser impresso em folha A4 e também em impressora térmica, podendo ser configurado qual tipo de impressão será gerada em cada estabelecimento.
3.3.13.27	Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de
3.3.13.28	materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais,
3.3.13.29	quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
3.3.13.30	Gerar a impressão dos receituários exibindo na impressão QR code para validação da autenticidade do receituário. Permitir a leitura do QR Code ou do código de barras dos receituários, buscar as informações do usuário e profissional e exibir as informações dos medicamentos.
3.3.13.31	Dispor de uma alerta quando o medicamento já foi fornecedio ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
3.3.13.32	Avisar na transfência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
3.3.13.33	O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição.
3.3.13.34	Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos.
3.3.13.35	Permitir a impressão de guia de transferência.
3.3.13.36	Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
3.3.13.37	Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
3.3.13.38	Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
3.3.13.39	Permitir a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barra.
3.3.13.40	Permitir cadastrar perdas e sinistros de materiais.
3.3.13.41	Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.
3.3.13.42	Disponibilizar relatório com lista de produtos próximos da data de vencimento da validade
3.3.13.43	Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.
3.3.13.44	Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo a data das movimentações dos insumos.
3.3.13.45	Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.
3.3.13.46	Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
3.3.13.47	Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.
3.3.13.48	Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando valor e/ou quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.13.49	Gerar relatório com livro de registro de sustâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
3.3.13.50	Extrair relatórios comparativos de: - Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período; - Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período; - Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período; - Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.
3.3.13.51	Emitir relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.
3.3.13.52	Extrair relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.
3.3.13.53	Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.
3.3.13.54	Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.
3.3.14	***OUVIDORIA***
3.3.14.1	O sistema deverá permitir criar uma nova demanda de ouvidoria podendo ser: Denúncia, Elogio, Informação, Reclamação, Solicitação e Sugestão. Identificar o reclamante caso tenha os dados necessários. O sistema deverá permitir registrar uma demanda de maneira sigilosa, não sendo necessário a identificação para criação do registro.
3.3.14.2	Após lançamento do registro da reclamação, o sistema deverá dispor de controle dos registros de cada etapa realizada, permitindo o acompanhamento do processo da ouvidoria, informando a data e parecer de cada profissional responsável pela movimentação.
3.3.14.3	Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.
3.3.14.4	Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.
3.3.14.5	O sistema deverá possuir mecanismo de liberação de Avaliações de Atendimento.
3.3.14.6	Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.
3.3.14.7	Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.
3.3.14.8	Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.
3.3.15	***CONTROLE DE EPIDEMIOLOGIA***
3.3.15.1	Permitir a identificação de grupos epidemiológicos ao especificar os CIDs relevantes para fins de controle
3.3.15.2	A plataforma deverá possuir recurso para gerenciamento e monitoramento dos agravos de notificação, além do registro de acompanhamento das ocorrências relacionadas aos processos.
3.3.15.3	Após inclusão dos dados da ficha de notificação de agravo de investigação e pessoas em contato, elaborar impressão de documento contendo dados lançados.
3.3.15.4	Permitir realizar registros referentes a notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo minimamente os campos: CID; Paciente; Unidade de saúde que realizou a notificação; Estabelecimento; Ocorência; Partes do corpo atingidas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	Após inclusão elaborar impressão da ficha da notificação de agravo.
3.3.15.4	Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
3.3.15.5	Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
3.3.15.6	Permitir imprimir a ficha de notificação do COVID-19.
3.3.15.7	Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
3.3.15.8	Dispor de relatórios quantiativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e infomações da ficha de notificação do COVID-19.
3.3.15.9	Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.
3.3.15.10	Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
3.3.15.11	Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
3.3.15.12	Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.
3.3.15.13	Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.
3.3.15.14	Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.
3.3.15.15	Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
3.3.15.16	Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.
3.3.15.17	Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.
3.3.15.18	Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
3.3.15.19	Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.
3.3.15.20	O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.
3.3.15.21	A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.
3.3.15.22	O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.
3.3.15.23	Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.
3.3.15.24	Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.
3.3.15.25	Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.
3.3.15.26	Permitir imprimir as fichas.
3.3.15.27	Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.15.28	Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.
3.3.15.29	Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.
3.3.15.30	Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
3.3.15.31	Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.
3.3.15.32	Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
3.3.15.33	Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.
3.3.16	***PAINEL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE***
3.3.16.1	Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
3.3.16.2	Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados.
3.3.16.3	Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.
3.3.16.4	Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
3.3.16.5	Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.
3.3.16.6	Relatório exibindo no mapa o local onde a visita domiciliar foi registrada pelo Agente Comunitário, contendo no mínimo as seguintes informações: Marcador no mapa apontando o local da visita, data e hora do registro da visita, nome do agente comunitário.
3.3.16.7	As consultas necessárias para o acompanhamento das metas devem ser apresentadas em gráficos.
3.3.16.8	Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.
3.3.16.9	Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.
3.3.16.10	Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.17	***AÇÕES PROGRAMÁTICAS***
3.3.17.1	Possibilitar o cadastro das ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas.
3.3.17.2	Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final. Solicitando as informações necessárioas conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
3.3.17.3	Permitir a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.
3.3.17.4	Facilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas no Ministério da Saúde.
3.3.17.5	Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.
3.3.17.6	Facilitar o registro de preventivos de câncer de colo do útero e mama com informações do profissional, usuário e situação da mama e colo do útero.
3.3.17.7	Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
3.3.17.8	Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
3.3.17.9	Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento famíliar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
3.3.17.10	Facilitar registros de fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
3.3.17.11	Obter relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por sexo, faixa etária, bairro e ação programática.
3.3.17.12	Obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atrasao, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
3.3.17.13	Extrair relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
3.3.17.14	Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
3.3.17.15	Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar e climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
3.3.18	***VIGILÂNCIA SANITÁRIA***
3.3.18.1	Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.
3.3.18.2	Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
3.3.18.3	Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.
3.3.18.4	Deve permitir no cadastro dos estabelecimentos, informar os dados com seu respectivo responsável técnico. Deve possuir opção de anexar documentos.
3.3.18.5	Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
3.3.18.6	Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
3.3.18.7	Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
3.3.18.8	Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.
3.3.18.9	O sistema deverá permitir criação de nova vistoria para a vigilância sanitária. Bem como outras tarefas, tais como: visitas, acompanhamentos, atualização de dados, dentre outros.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.18.10	Deverá permitir o registro de vistoria, com informações relativas ao reclamante, reclamado, os motivos da vistoria e as recomendações;
3.3.18.11	Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado. Possibilitar realizar o cadastro de reclamações e gerar ficha de reclamação.
3.3.18.12	Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
3.3.18.13	Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.
3.3.18.14	Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
3.3.18.15	Permitir a emissão de licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
3.3.18.16	Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.
3.3.18.17	Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
3.3.18.18	Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
3.3.18.19	Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.
3.3.18.20	Efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
3.3.18.21	Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
3.3.18.22	Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
3.3.18.23	Disponibilizar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
3.3.18.24	Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
3.3.18.25	Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também permitir a impressão da solicitação correspondente.
3.3.18.26	Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
3.3.18.27	Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
3.3.18.28	Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.
3.3.18.29	Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.
3.3.18.30	Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
3.3.18.31	Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
3.3.18.32	Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.18.33	Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.
3.3.18.34	Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.
3.3.18.35	Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
3.3.18.36	O sistema deverá permitir incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças.
3.3.19	***Criação de Relatórios/Informações***
3.3.19.1	Possibilitar as configurações de impressão em formato zebrado e modo de retrato ou paisagem.
3.3.19.2	Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.
3.3.19.3	Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.
3.3.19.4	Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.
3.3.19.5	Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
3.3.19.6	Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.
3.3.19.7	Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
3.3.19.8	Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.
3.3.19.9	Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.
3.3.19.10	Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados
3.3.19.11	Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.
3.3.19.12	Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.
3.3.19.13	Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.
3.3.20	***CERTIFICAÇÕES DIGITAIS***
3.3.20.1	A Solução deve verificar a validade do certificado digital do signatário e sua correspondente cadeia de certificação no momento da geração da assinatura digital. Essa assinatura pode ser individual ao término do atendimento ou por lote ao término de um período de trabalho.
3.3.20.2	O software deve dispor de assinatura digital ICP-Brasil, válida para uso com certificados digitais e validação de documentos em saúde, os documentos a serem assinados devem ser minimamente:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	- Atestados; - Comprovante de Comparecimento; - Receitas; - Requisição de exames; - Encaminhamento; - Resumo de atendimento.
3.3.20.3	O software deverá conferir a assinatura digital efetuada por meio de Certificado Digital - ICP Brasil. E gerar a certificação dos laudos de exames.
3.3.20.4	Deve possuir ação para validar se o atendimento assinado digitalmente é válido e não sofreu ou adulterações. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
3.3.20.5	O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil. Com possibilidade de exportação de arquivos referentes aos laudos de exames certificados. permitir validação da integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
3.3.20.6	Permitir a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário conforme padrão ICP-Brasil – com registro da assinatura na base de dados.
3.3.20.7	Deve no momento da assinatura exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinador, certificando individualmente. Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento, certificando em lotes.
3.3.20.8	Viabilizar o registro seguro e duradouro dos registros eletrônicos de atendimento através do uso de um banco de dados fisicamente distinto, possibilitando o armazenamento confiável de certificações digitais e a preservação de suas informações.
3.3.21	***ENVIO DE SMS / E-MAIL***
3.3.21.1	Possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular do cadastro paciente.
3.3.21.2	O sistema deve possuir uma tela de configuração para habilitação da funcionalidade de envio de SMS. Além de possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.
3.3.21.3	Permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail através do protocolo SMTP - Simple Mail Transfer Protocol, possibilitando a configuração do servidor, conta de envio e composição da mensagem para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
3.3.21.4	O sistema deve permitir parametrizar e configurar o envio das mensagens SMS. Deve permitir a construção personalizada da mensagem SMS para cada tipo ou módulo, para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames); - Notificação para retirada de resultado de exames;- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
3.3.21.5	Disponibilizar serviço de envio de SMS para o cidadão, podendo esse envio ser disparado a partir de gatilhos previamente definidos, ou manualmente por usuário do sistema com permissão para envio de SMS.
3.3.21.6	Possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.21.7	Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames); - Notificação para retirada de resultado de exames;- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
3.3.21.8	A plataforma oferecerá a funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, utilizando o protocolo SMTP (Simple Mail Transfer Protocol). Os usuários terão a possibilidade de configurar o servidor, a conta de envio e a composição das mensagens para diferentes finalidades.
3.3.21.9	Essa funcionalidade permitirá o envio de notificações de agendamentos, sejam eles de consultas ou exames, assim como notificações relacionadas ao transporte e autorizações desses procedimentos. Dessa forma, os pacientes serão prontamente informados sobre seus agendamentos e todas as etapas necessárias para a realização dos mesmos.
3.3.21.10	Além disso, será possível enviar notificações aos pacientes para a retirada de resultados de exames, garantindo que eles sejam prontamente informados quando os resultados estiverem disponíveis. Isso contribuirá para uma comunicação eficiente entre a equipe de saúde e os pacientes, proporcionando um melhor acompanhamento de seus casos.
3.3.21.11	A plataforma também permitirá o envio de notificações de vencimento de produtos do estoque para destinatários específicos. Essa funcionalidade auxiliará na gestão adequada do estoque, alertando sobre a proximidade do vencimento de determinados produtos, possibilitando ações preventivas e evitando desperdícios.
3.3.21.12	Adicionalmente, a plataforma possibilitará o envio de notificações de ocorrência de CID (Classificação Internacional de Doenças) para destinatários específicos. Isso permitirá a rápida comunicação sobre casos de doenças específicas, contribuindo para uma resposta eficaz e adequada a situações de saúde que necessitem de atenção especializada.
3.3.21.13	Com essa funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, a plataforma visa agilizar a comunicação, garantindo que as informações relevantes cheguem aos destinatários de forma rápida e confiável.
3.3.22	***PAINEL ELETRÔNICO***
3.3.22.1	Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.
3.3.22.2	Possuir rotina para gerenciamento de painel de chamados, permitindo chamar o paciente em painel eletrônico, que deverá demonstrar ao menos as seguintes informações: Nome do Paciente
3.3.22.3	chamado (texto e voz), Sala em que o paciente será atendido. Permitir definição dessas informações por tipo de Painel e para cada setor permitir definir seu epecífico painel e estágio do atendimento ao qual deve ser apresentado.
3.3.22.4	Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.
3.3.22.5	Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.22.6	Deverá possibilitar o chamamento de cidadãos por painel eletrônico localizado dentro do mesmo ambiente físico, conforme locais configurados.
3.3.22.7	A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador. Permitir que o painel exiba só as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
3.3.22.8	Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.
3.3.22.9	Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamada de voz. Possibilitar definir o texto para chamada de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes.
3.3.22.10	*PREVENTIVOS DE CÂNCER*
3.3.22.11	Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de colo de útero, informando paciente, unidade de saúde de origem, profissão solicitante, especialidade, data da coleta e informações do histórico médico de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
3.3.22.12	Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
3.3.22.13	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
3.3.22.14	- Emissão de Laudo de Solicitação de Mamografia, conforme padrão SISCAN
3.3.22.15	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
3.3.22.16	Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informandos dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
3.3.22.17	Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
3.3.22.18	Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
3.3.22.19	Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de mama.
3.3.22.20	Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
3.3.22.21	Permitir a impressão de guia de requerimento de exame de mamografia.
3.3.22.22	Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
3.3.22.23	Proporcionar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir do documento requisitado informando os dados completos do resultando conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
3.3.22.24	Permitir a digitação dos resultado de exames histopatológicos de colo do útero, desde a requisição informando os dados completos dos resultados conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
3.3.22.25	Permitir a digitação do resultado do exame cito patológico do colo do útero mediante requisição, informando os dados completos do resultado de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.22.26	Disponibilizar a digitação dos resultado de exames histopatológicos de mama a partir do documento de requisição, informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
3.3.22.27	Apresentar resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização. Permitir a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período.
3.3.22.28	Permitir o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero.
3.3.22.29	Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
3.3.22.30	Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e Colo do Útero.
3.3.22.31	Elaborar após lançamento de requisição de exame de mamografia, impressão de guia contendo informações referentes.
3.3.22.32	Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
3.3.22.33	Possibilitar a digitação dos resultados de exames citopatológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
3.3.22.34	Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
3.3.22.35	Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
3.3.22.36	Elaborar após lançamento de requisição de exame citopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
3.3.22.37	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
3.3.25	***APLICAÇÕES DE VACINAS***
3.3.25.1	O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
3.3.25.2	Deverá possuir funcionalidade para cadastramento de imunizações, contendo minimamente a vacina, a dose, as faixas etárias e o sexo. Deverá permitir o cadastramento das doses de vacinas a serem fornecidas. Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a plataforma utilizará estes valores para realizar o aprazamento automaticamente das próximas doses no prontuário do cidadão. Permitir o controle de restrições de aplicações de vacinas. Possuir controle de frascos por dose ou quantidade com vinculação por frascos se necessário.
3.3.25.3	Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica: - Nome da vacina; - Dose; - Lote; - Profissional; - Data da aplicação.
3.3.25.4	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.25.5	Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.
3.3.25.6	Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc). Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.
3.3.25.7	Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Possibilitar informar o lote e data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco.
3.3.25.8	O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de
	imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.
3.3.25.8	Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.
3.3.25.9	Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.
3.3.25.10	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SIPNI ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro.
3.3.25.11	Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.
3.3.25.12	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
3.3.25.13	Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.
3.3.25.14	Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.
3.3.25.15	Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas.
3.3.25.16	Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automatiamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop.
3.3.25.17	Deve possuir integração com RNDS para envio de vacinas.
3.3.25.18	Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.
3.3.25.19	Apresentar histórico de envio das aplicações de vacinas para o RNDS, considerando também as aplicações inconsistentes sendo nesse caso, necessário apresentar o motivo da inconsistencia.
3.3.25.20	Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.25.21	Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19. Permitir a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial.
3.3.25.22	Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
3.3.25.23	Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.
3.3.25.24	Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.
3.3.25.25	Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.
3.3.25.26	Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).
3.3.25.27	Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.
3.3.25.28	Apresentar histórico de envio das aplicações de vacinas para o RNDS, considerando também as aplicações inconsistentes sendo nesse caso, necessário apresentar o motivo da inconsistencia.
3.3.25.29	Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.
3.3.25.30	Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala de imunização. Apresentando as aplicações, perdas baseadas em frascos utilizados e lotes.
3.3.25.31	Gerar automaticamente arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
3.3.25.32	Permitir realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.
3.3.25.33	Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
3.3.25.34	Permitir emitir relatório de vacinas aprazadas, podendo filtrar por vacinas com aprazamento já vencido; vacinas com aprazamento a vencer; vacina; estratégia; área, microárea e faixa etária do paciente. O relatório deverá demonstrar ao menos o nome completo do paciente, idade, vacina aprazada, data do aprazamento da vacina e telefone de contato do paciente.
3.3.26	***Envio de Mensagens via WhatsApp***
3.3.26.1	Gerar relatórios apresentando quantas mensagens foram encaminhadas e para quais pacientes em uma data específica ou período.
3.3.26.2	O sistema deverá permitir a configuração para envio de mensagens por CBO, Unidades de agendamento, Profissionais e Exames.
3.3.26.3	Possibilitar visualização das mensagens enviadas para cada paciente, diretamente em seu cadastro ou em tela de contatos.
3.3.26.4	Permitir realizar envio de mensagens ao paciente nas seguintes situações:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	- Ao efetuar o agendamento de consultas e/ou exames; - Ao cancelar o agendamento de consultas e/ou exames; - Efetuando alertas solicitando confirmação do agendamento, deve ser possível configurar quantos dias antes a mensagem será encaminhada; - Deve permitir configuração de respostas padrões, habilitando opções ao paciente, onde ao seleciona-las o sistema deve retornar a escolha do paciente de forma visível aos profissionais; - Permitir definição nas respostas para cancelamento, confirmação e cancelamento com retorno à lista de espera (caso o agendamento possua este controle selecionado ao paciente).
3.3.27	***APLICATIVO GESTÃO***
3.3.27.1	O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
3.3.27.2	O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
3.3.27.3	O aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, para garantir performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
3.3.27.4	O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
3.3.27.5	Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.
3.3.27.6	Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.
3.3.27.7	Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
3.3.27.8	Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.
3.3.27.9	Gerenciar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
3.3.27.10	Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
3.3.27.11	Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo.
3.3.27.12	Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
3.3.27.13	Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
3.3.27.14	Exibir em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.
3.3.27.15	Exibir em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
3.3.27.16	Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
3.3.27.17	Permitir o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.
3.3.27.18	Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
3.3.27.19	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
3.3.27.20	Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.27.21	Dispor de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.
3.3.27.22	Permitir filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
3.3.27.23	Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
3.3.27.24	Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.
3.3.27.25	Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
3.3.27.26	Exibir indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.27	Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
3.3.27.28	Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
3.3.27.29	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
3.3.27.30	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
3.3.27.31	Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
3.3.27.32	Mostrar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
3.3.27.33	Mostrar o indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.34	Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
3.3.27.35	Exibir indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.36	Para cada indicador, proporcionar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
3.3.27.37	Apresentar indicador de Cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.38	Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
3.3.27.39	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
3.3.27.40	Para cada indicador, possibilitar acompanhar o atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
3.3.27.41	Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.27.42	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
3.3.27.43	Exibir indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.44	Mostrar indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.45	Mostrar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
3.3.27.46	Apresentar totalizador de Gestantes.
3.3.27.47	Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
3.3.27.48	Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
3.3.27.49	Apresentar totalizador da população com tuberculose por sexo.
3.3.27.50	Mostrar totalizador da população idosa por sexo.
3.3.27.51	Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
3.3.27.52	Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
3.3.27.53	Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo.
3.3.27.54	Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.
3.3.27.55	Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.
3.3.27.56	Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
3.3.27.57	Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.
3.3.27.58	Avisar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
3.3.27.59	Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
3.3.27.60	Apresentar o totalizador da população idosa por sexo.
3.3.27.61	Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
3.3.27.62	Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.
3.3.27.63	Apresentar o totalizador de Gestantes.
3.3.27.64	Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
3.3.27.65	Apresentar o totalizador da população com diabetes por sexo.
3.3.27.66	Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
3.3.27.67	Exibir totalizador da população com tuberculose por sexo.
3.3.28	***APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA***
3.3.28.1	O sistema mobile deverá coletar e atualizar dados relativos à Atenção Básica de Saúde, respeitando sempre o layout e regras exigidas pelo sistema eSUS-AB do Ministério da Saúde: O sistema mobile deverá permitir que o ACS possa cadastrar, atualizar, consultar e excluir indivíduos, domicílios, famílias e respectivas visitas domiciliares, incluindo captura de fotos dos indivíduos e dos domicílios e registro do GPS.
3.3.28.2	Possibilitar o cadastro e atualização de integrantes dos domicílios com as informações em conformidade com o Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
3.3.28.3	Permitir apurar a posição geográfica das visitas por posicionamento global (GPS).
3.3.28.4	O aplicativo mobile deve funcionar em dispositivos com sistemas operacionais Android e IOS;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.28.5	Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as microáreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.
3.3.28.6	O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS. Permitindo o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios, restringindo uma visita por integrante por turno.
3.3.28.7	Registro de Visita Domiciliar, com todas as informações de envio obrigatório para o sistema eSUS AB.
3.3.28.8	Durante a visita, permitir que seja coletada a assinatura do cidadão ou responsável.
3.3.28.9	No cadastro de domicilio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicilio do e-SUS versão 4.1.12 ou superior.
3.3.28.10	Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.
3.3.28.11	Apresentar ao ACS no dispositivo móvel (tablet) o monitoramento sobre os usuários que foram incluídos ou removidos da específica área/microárea de cobertura territorial, relacionando a origem e destino dos dados.
3.3.28.12	O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.
3.3.28.13	Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.
3.3.28.14	O sistema das ACS deverá ser instalado em equipamentos móveis (Tablets) e que funcione sem a necessidade de internet, ou seja, off-line.
3.3.28.15	Dispor aplicativo para tablet para ACS que funcione na tecnologia ANDROID e que possua interface responsiva.
3.3.28.16	Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.
3.3.28.17	Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.
3.3.28.18	Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da micro-área da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
3.3.28.19	Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
3.3.28.20	Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
3.3.28.21	Permitir acompanhamento dos usuários em relação a área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo módel (tablet).
3.3.28.22	Possuir uma rotina para visualização de relatório de condições de saúde, demonstrando o total de pacientes que possuem determinada condição de saúde. Dipor de visualização de quantitativos de cidadãos por visitados ou não, além de famílias visitadas.
3.3.29	***APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO***
3.3.29.1	O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisoria de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.
3.3.29.2	Permitir configurar o local de armazenamento/farmácia como de alto custo e visualizar, através do Portal Web do Cidadão, a lista de medicamentos especializados disponíveis e sua disponibilidade.
3.3.29.3	Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
3.3.29.4	Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.29.5	Permitir definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos.
3.3.29.6	Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
3.3.29.7	Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.
3.3.29.8	Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS.
3.3.29.9	Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
3.3.29.10	Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
3.3.29.11	Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
3.3.29.12	Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
3.3.29.13	Disponibilizar que no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão inclua a senha fornecida pela Secretaria de Saúde.
3.3.29.14	Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.
3.3.29.15	Agendamento: Deverá permitir o usuário localizar a unidade, selecionar o profissional e/ou a especialidade e visualizar as datas e horários disponíveis. Essa função deve estar diponível mo Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.
3.3.29.16	Possibilitar imprimir o documento de vacinação no Portal Web do Cidadão.
3.3.29.17	Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
3.3.29.18	Disponibilizar a auto inserção do cidadão na lista de espera de consultas e/ou exames através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão. Deverá ser possível exigir ou não que o cidadão informe uma justificativa para a solicitação.
3.3.29.19	Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
3.3.29.20	Deve possuir a consulta de Histórico de Vacinas, onde o usuário visualize o seu histórico de vacinação;
3.3.29.21	Possibilitar que o cidadão visualize os laudos de exames quando houver resultados lançados, tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
3.3.29.22	Possibilitar que o cidadão filtre e visualize as vacinas obrigatórias através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
3.3.29.23	Deverá permitir a marcação de consultas, nas especialidades e horários dos profissionais definidos e liberados pela secretaria de saúde;
3.3.29.24	Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
3.3.29.25	Possibilitar que cidadão cancele os agendamentos feitos por ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
3.3.29.26	Possibilitar que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
3.3.29.27	Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.
3.3.29.28	Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
3.3.29.29	Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão.
3.3.29.30	Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
3.3.29.31	O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento e Posologia.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.29.32	Permitir que o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta.
3.3.29.33	Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.
3.3.29.34	Possibilitar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.
3.3.29.35	Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.
3.3.29.36	Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
3.3.29.37	Disponibilizar uma API (Interface de Programação de Aplicativos) de integração com o GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) disponibilizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR), permitindo que o cidadão possa consultar seus resultados de exames de COVID.
3.3.29.38	Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.
3.3.29.38	Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;
3.3.29.39	Os operadores do sistema podem definir a agenda de consultas para agendamento pelo próprio usuário, tanto pelo portal online quanto pelo aplicativo.
3.3.30	***PORTAL TRANSPARÊNCIA***
3.3.30.1	Utilizando a lógica do BI - "Business Intelligence", o sistema deve gerar indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde.
3.3.30.2	O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
3.3.30.3	O Portal deve permitir filtros de período de datas.
3.3.30.4	O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
3.3.30.5	Permitir a visualização de informações sobre consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimento, exames realizados, atendimento farmacêutico, internações e diagnósticos.
3.3.30.6	A solução proposta deve ser totalmente adaptada a ser utilizada pela internet, em diversos navegadores, tais como: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.
3.3.30.7	O Portal deve permitir a impressão das informações.
3.3.30.8	Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.
3.3.30.9	Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.30.10	Disponibilizar opção do cidadão se incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.
3.3.30.11	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença.
3.3.30.12	Permitir que o município realize o agendamento da vacinação contra COVID-19 a partir da lista de espera na qual o cidadão se incluiu. Além disso, deve permitir a atualização do cadastro do usuário e o cancelamento da requisição, se necessário.
3.3.30.13	O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
3.3.30.14	Dispor de um link para um questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente pode informar seus sinais e sintomas. Caso o resultado indique suspeita de infecção, o paciente poderá solicitar uma tele consulta, escolhendo entre os horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
3.3.30.15	Permitir a visualização em tempo real dos estoques de insumos, permitindo a filtragem por tipo de insumo e por unidade de saúde.
3.3.30.16	Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.
3.3.30.17	Disponibilizar link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma teleconsulta, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
3.3.30.18	O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.
3.3.30.19	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença
3.3.30.20	O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
3.3.31	***Gestão de Informações Centralizadas***
3.3.31.1	O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.
3.3.31.2	Monitoramento de operadores: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de ano, mês e nome do operador que reflitam as atividades e acessos dos operadores do sistema, garantindo a eficiência e segurança na gestão da saúde pública. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Cadastros de operadores; Total de operadores por situação (Ativo e Inativo); Total de operadores por situação e monitoramento; Quantidade de acessos por mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de acessos por hora e mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de operadores que acessaram o sistema por hora e mês (até os últimos 06 meses).
3.3.31.3	A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.31.4	Absenteísmo de Consultas, Exames, Procedimentos e Faturamento: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade que reflitam o percentual de absenteísmo de exames por anos e meses, visão geral do absenteísmo, absenteísmo conforme filtros selecionados, por unidades de saúde, situação do agendamento, e por tipo e grupo de exames. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Absenteísmo de consultas exceto na rede básica de saúde; Absenteísmo de consultas por tipo de unidade de saúde; Absenteísmo de consultas (visão geral); Faturamento de prestadores por convênio; Faturamento de prestadores por fonte de recurso; Faturamento de prestador por competência; Percentual de absenteísmo por especialidades dos atendimentos; Percentual de absenteísmo por exames; Percentual de absenteísmo por grupos dos exames; Percentual de absenteísmo por unidades de saúde de atendimento; Percentual do absenteísmo de consultas por anos e meses; Percentual do absenteísmo de exames por anos e meses ; Situação do agendamento x absenteísmo.
3.3.31.5	Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - “Business Intelligence”.
3.3.31.6	Indicadores de Atenção Básica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do atendimento, período de visita, profissional da equipe, equipe, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o total de atendimentos na atenção básica, atendimentos por faixa etária e sexo, cobertura de visitas domiciliares, total de ações educativas realizadas, e cobertura de programas de saúde. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação Indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV Indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Indicador de cobertura de exame citopatológico Indicador de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre Indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada Indicador sintético final Famílias cadastradas Famílias cadastradas por área e microárea de atendimento Indicadores das visitas realizadas pelos agentes de saúde Pessoas com desnutrição Puérperas visitadas Quantidade de visitas dos ACS por mês de realização. Usuários com plano de saúde informados Usuários das famílias Visitas a diabéticos Visitas a gestantes Visitas a hipertensos Visitas realizadas pelos agentes de saúde por área e microárea.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.31.7	Cada gráfico deve apresentar uma opção “Mais Informações”, que ao ser clicada, exiba detalhes adicionais sobre: a origem dos dados, tipo de informação apresentada e o método de cálculo ou agregação utilizado (este último quando necessário).
3.3.31.8	Indicadores de Assistência Farmacêutica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída, que reflitam o total de medicamentos distribuídos, distribuição por unidade de saúde, por mês e ano, percentual de pacientes que retiraram medicamentos, percentual de medicamentos em falta, e total de medicamentos solicitados e atendidos. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Quantidade de insumos das entradas de insumos por anos e meses; Principais insumos movimentados nas entradas de insumos; Principais movimentações de entradas de insumos por unidades de atendimento; Movimentações das entradas de insumos por quantidade e valores das operações; Insumos movimentados nas entradas por valor financeiro; Insumos movimentados nas entradas por quantidade; Quantidade de insumos das saídas de insumos por anos e meses; Insumos dispensados por tipo de saída e operação de saída; Resumo geral das saídas de insumos; Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento; Insumos dispensados por unidade de atendimento; Insumos dispensados por grupo do insumo; Quantidade total de usuários atendidos; Quantidade total de insumos dispensados; Valor total dos insumos dispensados; Quantidade de usuários atendidos (média mensal); Quantidade dos insumos dispensados (média mensal); Valor dos insumos dispensados (média mensal); Quantidade de usuários atendidos (média diária); Quantidade dos insumos dispensados (média diária); Valor dos insumos dispensados (média diária); Quantidade de insumos em estoque; Quantidade de insumos a vencer (próximos 90 dias); Valor total dos insumos vencidos com saldo em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias); Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque.
3.3.31.9	O resumo deve incluir uma visão geral dos dados apresentados, destacando os principais pontos e tendências de forma concisa e informativa.
3.3.31.10	Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.
3.3.31.11	Indicadores Populacionais: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de bairro que reflitam as informações essenciais sobre a população atendida e o contato realizado. Esses indicadores são fundamentais para entender a demografia, a distribuição geográfica e as características de saúde da população. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Contato bem sucedido com o usuário; Contato sem sucesso com o usuário; Contato do usuário por município de endereço; Contato de usuário por unidade de atendimento; Contato de usuário por tipo; Contato de usuário por origem de contato;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	Contato de usuário por motivo de contato; Contato de usuário por motivo de ausência; Contato de usuário por profissional; Contato de usuário por especialidade; Total de usuários cadastrados no sistema; Total de usuários cadastrados por sexo; Usuários cadastrados por bairros dos endereços; Usuários cadastrados por faixa etária e sexo; Total de famílias cadastradas conforme as equipes de saúde; Total de usuários cadastrados com diabetes mellitus; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Total de usuários cadastrados com hipertensão; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Usuários cadastrados com hipertensão arterial por faixa etária; Total de gestantes cadastradas; Gestantes cadastradas por faixa etária.
3.3.31.12	Indicadores de Agendamentos e Movimentações: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Agendamentos de consultas por anos e meses Agendamentos por anos e meses (financeiro) Agendamentos por unidade de origem Agendamentos por unidade de saúde Especialidades aguardando atendimento Especialidades com mais usuários aguardando atendimento Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem Exames aguardando atendimento por prioridades Exames com mais usuários aguardando atendimento Exames e procedimentos aguardando atendimento da lista de espera Exames mais agendados e autorizados Média de permanência do usuário por situação Média de permanência dos exames por situação Média de permanência por especialidades Média de permanência por exames Média de permanência por prioridade Média de permanência por sexo do usuário Média de permanência por situação Movimentações conforme especialidades Movimentações conforme os exames solicitados Movimentações por anos e meses conforme as datas das movimentações Movimentações por unidade de origem Movimentações realizadas pelos operadores Movimentações realizadas por dia da semana Prioridades das solicitações Quantidade de exames agendados por anos e meses

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	Quantidade de registros conforme movimentação das etapas Quantidade de solicitações x movimentações realizadas Quantidade de usuários na lista conforme a data da solicitação e situação atual (ano x mês) Situação dos exames cadastrados na lista
3.3.31.13	Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.
3.3.31.14	O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.
3.3.31.15	Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.
3.3.31.16	Deve ser possível retornar ao estado inicial do gráfico após realizar o drill down, mantendo a integridade e a navegabilidade dos dados.
3.3.31.17	Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.
3.3.31.18	Ao posicionar o mouse sobre uma informação em qualquer gráfico, deve ser exibida uma popup (janela emergente) com um resumo geral do gráfico.
3.3.31.19	A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.
3.3.31.20	Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.
3.3.31.20	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Solicitações por situação Total de agendamentos de consultas por ano Total de agendamentos por especialidades (quantidades e valores) Total de agendamentos por profissionais (quantidades e valores) Total de exames agendados por ano Total de exames aguardando atendimento Total de exames na lista conforme a data da solicitação e situação atual Total de usuários aguardando atendimento Total por ano (financeiro) Total por ano (quantidade) Valor total dos agendamentos de consultas por ano Valor total dos exames agendados por ano Valores dos exames agendados e autorizados Valores dos exames agendados por anos e meses.
3.3.31.21	O produto deve apresentar todos os dashboards disponíveis em um formato de menu agrupado pelo perfil do operador.
3.3.31.22	Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.
3.3.31.23	Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Atendimentos conforme o prazo da classificação Atendimentos por anos x meses

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

	Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco Especialidades por procedimentos odontológicos realizados Especialidades que realizam atendimentos por ano Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Índice apuração CPOD Linha de cuidado materna Linha de cuidado criança Linha de cuidado saúde mental Linha de cuidado do hipertenso/diabético Linha de cuidado do idoso Primeira consulta odontológica programática Procedimentos odontológicos por anos e meses Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário Procedimentos realizados Procedimentos realizados por ano Procedimentos realizados por anos e meses Procedimentos realizados por CBOS Procedimentos realizados por tipo de financiamento Procedimentos realizados por unidade de atendimento Profissionais por procedimentos odontológicos realizados Profissionais que realizam atendimentos por ano Profissionais: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Quantidade e média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Total de atendimentos Total de atendimentos por especialidade do profissional Total de atendimentos por nível da classificação de riscos Total de atendimentos por profissional de atendimento Total de atendimentos por turno de atendimento e atendimento no tempo classificado. O painel de indicadores deve ser acessado diretamente pelo ambiente do sistema, proporcionando praticidade e agilidade aos usuários visando eliminar a necessidade de transições entre diferentes plataformas e simplificando a navegação. Indicadores de Vacinação: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde e vacina que reflitam a cobertura vacinal por faixa etária, por unidade de saúde, por mês e ano, total de vacinas aplicadas, por tipo e por grupo de risco. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Vacinas registradas por anos e meses; Total de vacinas registradas; Vacinas obrigatórias por tipo de registro; Total de vacinas aplicadas por unidade de saúde de atendimento; Total de vacinas aplicadas por tipo de vacinas; Vacinas por sexo do usuário; Vacinas em gestantes; Vacinas em puérperas; Vacinas em viajantes; Vacinas aplicadas por estratégias de vacinação; Vacinas aplicadas por grupo de atendimento.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.3.31.23	Organizar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, visando proporcionar uma visão centralizada sobre informações pertinentes. Essa abordagem permite que os profissionais acessem informações cruciais de forma eficiente, evitando sobrecarga de dados irrelevantes.
3.3.31.24	Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.
3.3.31.25	Possuir recurso que permita a geração de gráfico personalizado de acordo com a preferência do usuário, contanto que sejam fornecidos os critérios mínimos necessários, como descritivo, variância, filtro e período de tempo desejados.
3.3.31.26	Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical. Essa diversidade de representações visuais deve ter como objetivo possibilitar aos usuários diferentes perspectivas para interpretar as informações de maneira mais clara.
3.3.31.27	Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Situação dos exames dos usuários; Exames realizados por situação; Total de usuários atendidos; Total de exames realizados por anos e meses; Total de exames realizados; Exames realizados; Exames realizados por mapa trabalho; Exames realizados por unidade de atendimento; Total de exames realizados por anos e meses.
3.3.31.28	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento Total de procedimentos odontológicos realizados por ano Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Da indicação de marcas ou modelos:

4.1.1. Não serão exigidas marcas ou modelos específicos para a contratação, uma vez que a descrição do objeto já delineia todas as suas características essenciais.

4.2. **Do Teste de Conformidade (Amostra do Objeto) a não apresentação da amostra no prazo implicará desclassificação.**

4.2.1. A Administração Pública Municipal, por meio da Comissão Especial de Avaliação, realizará com a licitante provisoriamente vencedora, antes da adjudicação, a avaliação da **AMOSTRA DO OBJETO**, por meio de teste de conformidade da solução (também denominado Prova de Conceito), com o objetivo de comprovar se a solução ofertada atende aos requisitos mínimos obrigatórios constantes das Especificações Técnicas Da Solução.

4.2.2. A licitante provisoriamente vencedora deverá apresentar-se no Município, em local a ser designado pela Comissão Especial de Avaliação, no **5º (quinto) dia útil seguinte à divulgação do resultado da fase de lances**, às **8h30,** da manhã, para a realização do teste de conformidade, devendo apresentar o sistema de forma online, em base de dados que simule condições reais de uso, comprovando as funcionalidades exigidas neste Termo de Referência.

4.2.3. No teste de conformidade, serão avaliados criteriosamente os requisitos obrigatórios

(Características Gerais Obrigatórias) do sistema.

4.2.4. A proponente deverá atender a, no mínimo, **80% (oitenta por cento)** dos requisitos testados relacionados às Características Gerais Obrigatórias, sob pena de reprovação no teste de conformidade. Conforme previsto no art. 5º da Lei nº 14.133/2021.

4.2.5. Caso a solução ofertada não atenda ao percentual mínimo estabelecido no item anterior, não se passará à etapa de avaliação dos requisitos por módulos de programas, sendo a proposta automaticamente reprovada, em observância aos princípios da economicidade, celeridade e utilidade do procedimento.

4.2.6. Os requisitos obrigatórios que dependam de integração com sistemas atualmente em uso na Prefeitura não serão avaliados pela Comissão, considerando que seu funcionamento poderá depender de customizações a serem realizadas pela contratada durante a fase de implantação.

4.2.7. A Comissão Especial de Avaliação reserva-se o direito de avaliar todos os requisitos operacionais (módulos de programas) ou apenas aqueles que julgar necessários durante o teste de conformidade.

4.2.8. A solução proposta deverá atender, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos requisitos avaliados relacionados aos módulos, sob pena de reprovação.

4.2.9. A apresentação deverá ser realizada na ordem em que os itens estiverem relacionados, devendo a licitante provisoriamente vencedora apresentá-los de forma objetiva, sendo vedados ajustes, edições, correções ou desenvolvimento de funcionalidades durante a demonstração, bem como qualquer contato externo.

4.2.10. A avaliação dos módulos poderá ocorrer de forma simultânea, desde que previamente acordado com a Comissão de Avaliação e desde que a licitante disponha de pessoal e locais compatíveis com as datas e horários estabelecidos.

4.2.11. A Comissão Especial de Avaliação realizará seus debates em ambiente reservado, sem a presença dos licitantes, a fim de não prejudicar os trabalhos de julgamento.

4.2.12. Concluída a avaliação, a Comissão Especial registrará os resultados e conclusões em Ata, encaminhando-a ao Pregoeiro para as providências cabíveis.

4.2.13. Constatado o atendimento às exigências fixadas neste Termo de Referência e a consequente aprovação no teste de conformidade, a licitante será declarada vencedora do certame, prosseguindo-se com as fases de habilitação, adjudicação e homologação. Caso a solução apresentada não seja aprovada, a licitante será desclassificada, sendo convocada a próxima classificada, obedecida a ordem de classificação.

4.2.14. A responsabilidade por providenciar todos os equipamentos necessários à realização do teste de conformidade, inclusive conexão à internet, será da licitante avaliada, cabendo à Administração apenas a disponibilização do espaço físico e da fonte de energia elétrica.

4.2.15. A licitante convocada que não comparecer no dia e horário previamente agendados será automaticamente reprovada no teste de conformidade.

4.2.16. Não serão admitidas intervenções de pessoas externas à avaliação, quanto à manipulação do sistema ou de suas funcionalidades.

4.2.17. Poderão acompanhar a sessão do teste de conformidade, além da Comissão Especial de Avaliação e dos representantes da licitante avaliada, até **2 (dois) representantes de cada uma das demais licitantes**, exclusivamente como observadores, sendo vedada qualquer interferência.

4.2.18. Não será permitido às demais licitantes acesso aos equipamentos da licitante avaliada.

4.2.19. Não será permitida manifestação, sob qualquer pretexto, por parte das demais licitantes durante as sessões de avaliação.

4.2.20. Licitantes que adotarem comportamento inconveniente ou perturbarem os trabalhos poderão ser retiradas do local e penalizadas, nos termos da legislação vigente.

4.2.21. Os resultados da avaliação serão tornados públicos e disponibilizados aos interessados, inclusive para fins de eventual interposição de recursos.

4.2.22. Em caso de dúvida, a Comissão poderá aplicar os princípios da supremacia do interesse público, razoabilidade, proporcionalidade, economicidade e julgamento objetivo, visando à seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

4.2.23. Por razões excepcionais, inclusive de ordem sanitária, a avaliação poderá ser realizada de forma remota, por videoconferência ou outro meio tecnológico adequado, assegurado o acompanhamento em tempo real pela Comissão de Avaliação.

4.2.24. Ao final de cada Teste de Conformidade (Prova de Conceito), a Comissão Especial de Avaliação lavrará Ata circunstanciada contendo o registro dos procedimentos realizados, dos critérios avaliados, dos resultados obtidos e da decisão proferida, a qual será disponibilizada para

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

consulta pública no Site Oficial do Município de Santa Mariana e na Plataforma, assegurando-se a ampla publicidade e o acesso aos interessados, bem como, gravação em áudio e vídeo da realização do Teste de Conformidade (Prova de Conceito), assegurando a transparência e a publicidade do certame.

4.3. Da Comissão Especial de Avaliação

4.3.1. O órgão licitador e participantes, designam em comum acordo, um grupo de servidores para realização da avaliação da Amostra. Realizada por equipe técnica nomeada, que acompanharão a execução dos serviços, prestando todas as informações necessárias e mediando os contatos com os usuários, visando assim garantir as características técnicas exigidas.

I. **Servidor(es):** João Paulo de Oliveira, Valdiceia veiga sene mellos, Gabriela oliveira Leme camolese, e Adriano da Silva Calodino **Portaria de Designação** 302/2026.

II. O(s) servidor(es) designado(s) deverá(ão) preencher o Relatório de Análise de Amostra, o qual deverá estar devidamente assinado, contendo a descrição detalhada da avaliaçãorealizada e a conclusão quanto à conformidade ou não da amostra apresentada, em observância às especificações do instrumento convocatório.

4.4. **OS RECURSOS**

4.4.1. Qualquer licitante poderá, em campo próprio do sistema de compras eletrônicas, manifestar de forma imediata e motivada a intenção de recorrer, sob pena de preclusão, em relação às fases de julgamento e habilitação, possuindo o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentação das razões recursais após a formalização do término da etapa de antecede a adjudicação.

4.4.2. As razões recursais devem ser apresentadas exclusivamente por meio eletrônico e com uso de certificação digital ICP-Brasil.

4.4.3. Os demais licitantes ficarão desde logo intimados para apresentar contrarrazões ao recurso no prazo de **3 (três) dias úteis** contados do término do prazo de apresentação das razões do recorrente, exclusivamente por meio eletrônico e assinadas com uso de certificação digital ICP-Brasil.

4.4.4. A não apresentação das razões recursos no prazo fixado implicará a decadência do direito de recorrer.

4.4.5. As razões e as contrarrazões de recurso que não forem apresentadas conforme o disposto nos itens anteriores, ou subscritas por representante não habilitado ou não credenciado para responder pelo licitante, não serão conhecidas pelo(a) pregoeiro(a).

4.4.6. Os autos do processo de licitação poderão ser acessados pelos interessados no site do Município de Santa Mariana.

4.4.7. O acolhimento do recurso implicará invalidação apenas de ato insuscetível de aproveitamento.

4.5. **ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

4.5.1. Examinada a aceitabilidade da proposta, a regularidade e a habilitação do licitante vencedor, bem como a análise técnica referente às amostras, quando exigidas, o procedimento licitatório será encaminhado pelo pregoeiro à autoridade máxima para adjudicação e homologação.

4.5.2. Será permitida a adjudicação e a homologação parcial do procedimento licitatório, quando o seu objeto possuir mais de um lote.

4.6. Subcontratação

4.6.1. É vedada a subcontratação total ou parcial do serviço(s) contratado, exceto na hipótese de serviço(s) secundário que não integre a essência do objeto, desde que expressamente autorizada pelo Contratante, mantida em qualquer caso a integral responsabilidade da Contratada.

4.7. Da participação de consórcios:

4.7.1. Não será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio, em razão da baixa complexidade do(s) serviço(s) a ser(em) adquirido(s), considerando que as empresas que atuam no mercado têm condições de fornecer o(s) serviço(s) de forma independente.

4.8. Garantia da contratação

4.8.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Forma de fornecimento

5.1.1. O fornecimento do(s) serviço(s) será continuado.

5.2. Condições de Entrega

5.2.1. O prazo máximo de entrega do(s) serviço(s) é de no maximo **15 dias** contados a partir do

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

recebimento da Nota de Empenho pelo Fornecedor.

5.1.1. desde que haja motivo justificado, devidamente aceito pela Administração.

5.1.2. O(s) serviço(s) quando necessários deverá(ão) ser prestado(s) no(s) seguinte(s) endereço(s): Secretaria Municipal de Saúde de Santa Mariana no endereço: Rua Antonio Manoel dos Santos, 151 - Centro, Santa Mariana - PR. O telefone de contato é (43) 3133-3330.

5.2. Garantia técnica, manutenção e/ou assistência técnica

5.2.1.O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

6. GESTÃO DO CONTRATO

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

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

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano defiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, na forma do artigo 117 da Lei nº 14.133, de 2021.

Fiscalização Técnica

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

6.7.1. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art.117, §1º).

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

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

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

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

Fiscalização Administrativa

6.8. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

6.9. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

Gestor do Contrato

6.10. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

6.11. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.
6.12. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.
6.13. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.
6.14. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.
6.15. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.
6.16. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. CRITÉRIOS DE RECEBIMENTO/MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. Recebimento do Objeto:

7.1.1. O(s) bem(ns) será(ão) recebido(s) provisoriamente, de forma sumária, juntamente com a nota fiscal (ou instrumento de cobrança equivalente) e a nota de empenho, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.
7.1.2. O(s) serviço(s) poderá(ão) ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de **05 (cinco)** dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
7.1.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de **30 (trinta) dias** úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do(s) bem(ns) e consequente aceitação mediante recibo aposto na Nota Fiscal respectiva e termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.
7.1.3.1. O prazo para o recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.
7.1.4. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que for pertinente à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.
7.1.5. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.2. Prazo de pagamento

7.2.1. O pagamento será efetuado em até **30 (trinta) dias úteis**, contados da apresentação da nota fiscal ou documento de cobrança equivalente, desde que tenha sido finalizada a liquidação da despesa, pela gerência da Secretaria de Fazenda.
7.2.2. Os documentos fiscais deverão, obrigatoriamente, discriminar a marca, modelo (se houver)e o quantitativo efetivamente entregue.
7.2.3. A Contratada deverá emitir a Nota Fiscal/Fatura conforme empenho recebido e legislação vigente.
7.2.4. Havendo irregularidades na emissão da nota fiscal/fatura, o prazo para pagamento será contado a partir de sua representação devidamente regularizada.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

7.3. Forma de pagamento

7.3.1. O pagamento será processado com a emissão de ordem de pagamento física ou eletrônica, ou ainda por transferência eletrônica via sistema de internet banking, com assinaturas legais físicas ou eletrônicas dos titulares das contas bancárias.

7.3.2. O decreto nº 143/2022, dispõe sobre a retenção dos tributos nos pagamentos aos fornecedores do Município de Santa Mariana, do qual todos deverão ter ciência.

7.3.3. As empresas optantes pelo Simples Nacional ou que se enquadrem em alguma hipótese de isenção ou não incidência DEVERÃO informar essa condição expressamente nos documentos fiscais.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.1.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO.

8.2. Habilitação

8.2.1. **Exigências para Habilitação**

a) Os documentos necessários à habilitação da proponente que forem anexados no portal de licitações - deverão ser apresentados por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão de imprensa oficial. Será aceita somente cópia legível, não sendo aceito documento cuja data esteja rasurada, facultado ao pregoeiro, qualquer tempo, se assim entender necessário, em caso de cópia simples ou publicação em órgão oficial, exigir um novo, no prazo máximo de 02 (duas) horas.

b) O pregoeiro poderá solicitar novos documentos complementares se assim entender, a serem anexados em **(documentos complementares pós disputa)** do portal de licitações para conferência.

c) Todos os documentos apresentados deverão estar dentro de seu prazo de validade, sob pena de inabilitação do proponente.

d) **A não apresentação de quaisquer documentos implicará na inabilitação do licitante.**

8.3. **Documentos de Habilitação**

8.3.1. **Habilitação Jurídica**

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (contrato social e as alterações que indiquem os atuais sócios e o objeto do contrato), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e acompanhado, no caso de sociedades por ações, dos documentos de eleição de seus atuais administradores;

b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício;

c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país.

8.3.2. **Regularidade Fiscal e Trabalhista**

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, sendo que estas poderão estar atestadas pelos órgãos expedidores;

c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos à Tributos Federais, e à Dívida Ativa da União;

d) Prova de regularidade relativa a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por Lei, sendo que estas poderão estar atestadas pelos órgãos expedidores (Lei 12.440/2011) - (http://www.tst.jus.br/certidao).

e) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;

f) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

de Regularidade Fiscal, relativa à **Tributos Mobiliários**, expedida pela Secretaria Municipal dia Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei. Caso não conste prazo de validade, essa será de, no máximo, 60 (sessenta) dias contados da data da sua emissão;

g) A não regularização da documentação implicará decadência do direito à Contratação, sem prejuízo das sanções previstas no edital, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do Ata de Registro de Preço, ou revogar a licitação.

8.3.3. **Qualificação Econômico-Financeira**

a) **Certidão negativa falência** expedida pelo Cartório Distribuidor da pessoa jurídica, contendo expresso na própria certidão o prazo de sua validade.

b) Para as empresas que optarem de participar através de filial, deverá também ser apresentada certidão negativa para com o cartório/comarca onde se encontra instalada a filial.

c) Na falta de validade expressa na Certidão Negativa, ter-se-ão como válidos pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias de sua emissão.

8.3.4. **Qualificação Técnica.**

a) 01 (um) atestado firmado por pessoa jurídica de direito público, ou 01 (um) atestado firmado por pessoa jurídica de direito privado, comprovando a venda de bens/prestação de serviços **iguais ou similares** ao objeto desta licitação, bem como a boa aplicação dos itens cotados.

8.3.5. **Declaração, assinada por representante legal da proponente, de que:**

a) Declaração de LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados)

b) Declaração contendo informações para assinatura do Contrato**.**

c) Não foi declarada **inidônea** para licitar por nenhum órgão federal, estadual ou municipal.

d) Não há **superveniência** de fato impeditiva para a habilitação da proponente, sob as penas cabíveis, nos termos do Art. 14 da Lei nº 14.133/2021.

e) **A empresa atende ao disposto no Art. 7°, inciso XXXIII da Constituição Federal** (Lei 9.854 de 27/10/99).

f) **Não integra em seu corpo social, nem no quadro funcional, empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal,** nos termos do Art. 14 da Lei nº 14.133/2021.

g) **Deixar de anexar essas declarações implicará na inabilitação da proponente.**

8.3.6. O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar das licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.

8.3.7. Caso entenda necessário, o pregoeiro, por meio de diligência, poderá solicitar ao licitante a comprovação da legitimidade dos atestados apresentados, devendo o licitante disponibilizar todas as informações pertinentes, apresentando, dentre outros documentos, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foram prestados os serviços.

8.3.8. Os documentos de habilitação deverão estar em nome da licitante, com o número do CNPJ e respectivo referindo-se ao local da sede da empresa licitante. Não se aceitará, portanto, que alguns documentos se refiram à matriz e outros à filial. Caso o licitante seja a Matriz e a executora dos serviços seja a filial, os documentos referentes à habilitação deverão ser apresentados em nome de ambas, simultaneamente.

8.3.9. Os documentos de habilitação deverão estar em plena vigência e, na hipótese de inexistência de prazo de validade expresso no documento, deverão ter sido emitidos há menos de 60 (sessenta) dias da data estabelecida para o recebimento das propostas.

8.4. Dos critérios de aceitabilidade da proposta

8.4.1. A proposta de preços deverá conter:

8.4.1.1. Razão social, n.º do CNPJ, endereço, telefone e endereço eletrônico do licitante;

8.4.1.2. Modalidade e número da licitação;

8.4.1.3. Declaração de validade da proposta de **60 (sessenta) dias**, contados da assinatura.

9. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DAS PARTES

9.1. Das obrigações do Contratado

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

9.1.1. Cumprir todas as obrigações constantes deste instrumento e seus anexos, nas quantidades, prazos e condições pactuadas.
9.1.2. Entregar o(s) bem(ns) de acordo com a(s) especificação(ções) constante(s) no subitem 1.1. deste Termo de Referência.
9.1.3. Providenciar a imediata correção das irregularidades apontadas pelo Contratante, quanto à execução do fornecimento.
9.1.4. Garantir a boa qualidade do(s) bem(ns) entregue(s).
9.1.5. Atender, no prazo máximo de **15 (quinze) dias**, a convocação para retirada da(s) Nota(s) de Empenho.
9.1.6. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação na licitação em cumprimento ao disposto no Inciso XVI do artigo 92 da Lei nº 14.133, de 2021.
9.1.7. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar ao Contratante ou a terceiros, por sua culpa ou dolo, na pessoa de preposto ou terceiros a seu serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo Contratante.
9.1.8. Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, securitários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução deste contrato.
9.1.9. Apresentar sempre que solicitado pelo Contratante, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais, legalmente exigíveis.
9.1.10. Submeter-se às normas e determinações do Contratante no que se referem à execução destecontrato.

9.2. Das obrigações do Contratante

9.2.1. Acompanhar e fiscalizar a execução do fornecimento contratado, por meio do saldo contratual.
9.2.2. Fiscalizar a manutenção pelo Contratado, das condições de habilitação exigidas neste Termo de Referência, durante toda a execução do contrato, em cumprimento ao disposto no Inciso XVI do artigo 92 da Lei nº 14.133, de 2021.
9.2.3. Pagar no vencimento a fatura apresentada pelo Contratado correspondente ao fornecimento do(s) bem(ns).
9.2.4. Notificar o Contratado, por escrito, fixando-lhe prazo para corrigir defeitos ou irregularidades encontradas na execução do fornecimento.

10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. O licitante/adjudicatário que cometer qualquer das infrações abaixo discriminadas fica sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
a) Advertência por faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto da contratação;
b) Multa em percentual calculado sobre o valor total da proposta, conforme o caso;
c) Impedimento de licitar e contratar;
d) Declaração inidoneidade de inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos.

INFRAÇÃO COMETIDA	PENALIDADE	DOSIMETRIA
Deixar de entregar a documentação exigida para o certame, mesmo após a possibilidade de saneamento	Multa sobre o valor da proposta	5%
	Impedimento de licitar ou contratar com o Município	6 meses
Não manter a proposta (inclusive por deixar de enviar a proposta ajustada), salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado	Multa sobre o valor total da proposta	5%
	Impedimento de licitar ou contratar com o Município de Santa Mariana	6 meses
Não celebrar o contrato ou ata de registro de preços, ou não entregar a documentação exigida como condição para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta	Multa sobre o valor total da proposta	10%
	Impedimento de licitar ou contratar com o Município de Santa Mariana	6 meses
Apresentar recursos manifestamente protelatórios	Impedimento de licitar ou contratar com o Município de Santa Mariana	6 meses
Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação/seleção do fornecedor	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Fraudar a licitação/seleção do fornecedor	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Comportar-se de modo inidôneo ou cometer	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com	4 anos e 6

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

fraude de qualquer natureza	todos os entes federativos	meses
Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação e da seleção do fornecedor	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Participe de licitação com mais de uma empresa integrante de mesmo Grupo Econômico concomitantemente (para o mesmo item/lote)	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses
Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013	Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com todos os entes federativos	4 anos e 6 meses

10.2. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

i) **Advertência por escrito**, quando do não cumprimento de quaisquer das obrigações contratuais consideradas faltas leves e não elencadas no quadro acima, assim entendidas aquelas que não acarretam prejuízos significativos para o serviço contratado;

ii) **Multa:**

(1) moratória de 1,0% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;

(2) compensatória de 30,00% (trinta por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

iii) **Suspensão de licitar e impedimento de contratar** com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

iv) **Sanção de impedimento de licitar e contratar com órgãos e entidades da União**, com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos.

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

10.3. A Sanção de impedimento de licitar e contratar prevista no subitem “IV” também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa neste Termo de Referência.

10.4. As sanções previstas nos subitens “I”, “III”, “IV” e “V” poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

10.5. Também ficam sujeitas às penalidades as empresas ou profissionais que:

10.5.1. tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

10.5.2. tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

10.5.3. demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

10.6. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada.

10.6.1. Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

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

10.8. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.

10.9. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

10.10. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

11. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

11.1. O custo estimado total da contratação é de **R$ 113.325,76 (Cento e treze mil, trezentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos.),** conforme valores apostos na tabela disposta no item

12. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes do presente procedimento serão acobertadas pela (s) seguinte (s) dotação (ções) orçamentária(s):

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

(596) 09.002.10.301.0006.2069 - 3.3.90.40.00.00 – Serviços De Tecnologia Da Informação E Comunicação - Pessoa Jurídica
(597) 09.002.10.301.0006.2069 - 3.3.90.40.00.00 – Serviços De Tecnologia Da Informação E Comunicação - Pessoa Jurídica

12.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

13. ANEXOS

13.1. Cesta de Preços.
13.2. Relatório de Pesquisa de Preço.
13.3. Orçamentos.
13.4. Checklist, e roteiro da Prova conceito.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

MATERIAL DE APOIO À COMISSÃO AVALIADORA – PROVA DE CONCEITO (PoC)

1. **Abertura e identificação**
a. Identificação da empresa/sistema. _____.
b. Identificação dos representantes. _____.
c. Apresentação da equipe avaliadora._____.
d. Registro da data, horário e local. _____.
e. Explicação das regras da PoC. _____.

1. **Apresentação geral do sistema**
a. Arquitetura/acesso.
b. Login e segurança.
c. Perfis de usuários.
d. Apresentação rápida dos módulos.

2. **Demonstração prática dos requisitos**
a. A comissão solicita cada cenário.
b. A empresa executa o procedimento **ao vivo no sistema**.
c. A equipe avaliadora verifica o resultado.
d. Registra-se: **Atende / Parcial / Não atende**.
e. Quando necessário, registra-se observação/evidência.

3. **Testes complementares**
a. Integrações.
b. Exportações/importações.
c. Aplicativos.
d. Assinatura digital.
e. WhatsApp/SMS/e-mail.
f. Relatórios.
g. Segurança e logs.

4. **Encerramento**
a. Conferência dos itens avaliados.
b. Registro das ocorrências.
c. Assinatura da ata.
d. Consolidação da pontuação.

2.0. Regras de Demonstração:
O requisito deve ser considerado demonstrado somente quando houver **execução prática**.
Por exemplo:
-ATENDE
Quando a funcionalidade for **demonstrada na prática**, no ambiente apresentado, atendendo ao requisito.
-PARCIAL
Quando a funcionalidade existir, mas:
1. atender somente parte do requisito;
2. depender de procedimento externo;
3. exigir módulo adicional;
4. possuir limitação relevante;
5. ou não conseguir demonstrar integralmente o requisito.

-NÃO ATENDE
Quando:
1. a funcionalidade não existir;
2. não puder ser demonstrada;
3. ou a empresa declarar que não possui a funcionalidade.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

3.0. Regra sobre demonstração futura:
Não será considerada como atendimento comprovado a funcionalidade que dependa de desenvolvimento, customização ou implementação futura, salvo se o instrumento convocatório expressamente permitir tal condição.

4.0. Sobre Demonstrações complementares:
Após a conclusão dos requisitos previstos na apresentação, a Comissão poderá solicitar **demonstrações complementares exclusivamente relacionadas aos requisitos já previstos na matriz de avaliação**, quando necessárias para esclarecer dúvida ou confirmar o funcionamento apresentado.
Não poderão ser incluídos novos requisitos ou funcionalidades não previstos originalmente na avaliação.
Isso evita que a comissão peça uma coisa completamente diferente no meio da PoC e também evita que a empresa use a etapa para fazer uma apresentação comercial.

5.0. Sobre Dados para apresentação:
A empresa responsável pela apresentação deverá preparar previamente um conjunto de dados para a realização da PoC, contendo, uma base de dados de teste com informações fictícias, destinada exclusivamente às demonstrações e à validação das funcionalidades apresentadas.

6.0. Sobre a nota
Atende = 1 ponto
Parcial = 0,5 ponto
Não atende = 0 ponto
Nota Máxima: 79 Pontos = 100%
Nota de corte minima: 80% = ***63,2 Pontos.***

AVALIAÇÃO DE MODULOS E FUNÇÕES PRINCIPAIS					
PESOS DE AVALIAÇÃO: (Atende = 1, Parcial = 0,5 e Não = 0).					
1. **Configurações Gerais** (3.3.1)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Cadastro e gestão de pacientes (duplicidade, unificação, CNS, nome social, foto).					
Cadastro de unidades, setores, profissionais, escalas e horários.					
Configurações de procedimentos, tabelas (CID, SUS) e regras de negócio (carência, bloqueios).					
Gestão de termo de uso e controle de acesso.					
2. **Importações e Exportações com o Ministério da Saúde** (3.3.2)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Integração com sistemas do DATASUS (e-SUS APS, SIGTAP, CNES, RNDS).					
Geração e envio de arquivos de faturamento (BPA, APAC, SIA/SIH).					
Importação de dados de prestadores e atualização de tabelas oficiais.					
3. **Tecnologias / Funcionalidades Adicionais** (3.3.3)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Autenticação e segurança (senha forte, biometria, logs de acesso).					
Gerenciamento de usuários, perfis e permissões.					
Ferramentas de comunicação interna.					
Anexo de documentos (PDF, JPEG) e configurações de impressão.					

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

4. **Atendimento Social** (3.3.4)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Registro e controle de concessão de benefícios sociais.					
Faturamento dos benefícios e emissão de relatórios.					
5. **Laboratório** (3.3.5)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	
Cadastro de exames, solicitações e recepção de pacientes.					
Controle de coleta, status do exame e digitação de resultados.					
Interface com equipamentos laboratoriais e integração com o prontuário.					
6. **Transporte / TFD** (3.3.6)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Cadastro de veículos, motoristas e rotas.					
Agendamento de viagens e controle de passageiros e cotas.					
Registro de despesas e gestão de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).					
7. **Faturamento** (3.3.7)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Controle de contratos e limites de gastos (municípios, prestadores).					
Programação Pactuada e Integrada (PPI) e tetos orçamentários.					
Apuração e envio de produção para o BPA, SIA/SIH e e-SUS APS.					
8. **Central de Agendamentos e Regulação** (3.3.8)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Gestão de agendas (consultas, exames, procedimentos) por profissional e unidade.					
Controle de cotas, feriados e bloqueios.					
Gestão de listas de espera, protocolos de acesso e regulação médica (fila de espera).					
Funcionalidades de agendamento, autorização, substituição e cancelamento.					
9. **Atendimento** (3.3.9)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Recepção de pacientes e gestão de filas com classificação de risco.					
Registro de prontuário eletrônico (anamnese, evolução, prescrições).					
Prescrição eletrônica (medicamentos, exames) com alertas de interação.					
Emissão de documentos (atestados, receitas).					
Registro de atendimentos domiciliares e psicossociais (RAAS).					
Controle de ambulâncias (SAMU) e regulação de urgência.					
10. **Odontologia** (3.3.10)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Prontuário odontológico com odontograma gráfico.					
Registro de triagem, anamnese e procedimentos.					
Emissão de receitas e ficha de atendimento odontológico.					
11. **Saúde da Família** (3.3.11)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

Cadastro territorial (domicílios, famílias, áreas/microáreas).					
Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).					
Indicadores do Previne Brasil e e-SUS APS.					
12. **APAC** (3.3.12)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	
Controle de Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade.					
Digitação, auditoria e faturamento de laudos APAC.					
Controle de validade e etapas dos processos APAC.					
13. **Estoque** (3.3.13)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Controle de medicamentos e materiais (entrada, saída, transferência).					
Controle de lote, validade e estoque mínimo.					
Dispensação de medicamentos com integração com receituário.					
Relatórios de balanço e controle de substâncias (ANVISA).					
14. **Ouvidoria** (3.3.14)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Registro e acompanhamento de demandas (denúncias, reclamações, sugestões).					
Gestão de avaliações de atendimento e relatórios.					
15. **Controle de Epidemiologia** (3.3.15)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Notificação de agravos (hepatites, saúde do trabalhador, COVID-19).					
Investigação epidemiológica e emissão de fichas de notificação.					
Painel de monitoramento e integração com sistemas estaduais (GAL/SESA-PR).					
16. **Painel de Agentes Comunitários de Saúde** (3.3.17)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Definição de metas e monitoramento de produção.					
Mapas de trajeto e evolução de visitas domiciliares.					
17. **Ações Programáticas** (3.3.18)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Gestão de programas de saúde (HiperDia, Pré-Natal, Saúde da Criança, etc.).					
Acompanhamento de usuários, frequência e fornecimento de medicamentos.					
18. **Vigilância Sanitária** (3.3.19)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Cadastro de estabelecimentos e emissão de licenças (Alvará Sanitário).					
Registro de vistorias, denúncias e análise de amostras (água, alimentos).					
Controle de abates e veículos.					
19. **Criação de Relatórios/Informações** (3.3.20)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Ferramenta para criação de relatórios personalizados.					
Possibilidade de criar fontes de dados via SQL ou assistente gráfico.					
20. **Certificações Digitais** (3.3.21)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

Assinatura digital de documentos (ICP-Brasil).					
Validação de documentos e gestão de certificados.					
21. **Envio de SMS / E-mail** (3.3.22)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Configuração e envio de notificações automáticas (agendamentos, estoque, resultados de exames).					
22. **Painel Eletrônico** (3.3.23)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Exibição de fila de atendimento em monitores.					
Chamada de pacientes por voz e texto.					
Exibição de notícias e informações.					
23. **Preventivos de Câncer** (3.3.24)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Registro e resultado de exames (Mama, Colo de Útero - SISCAN).					
Emissão de laudos e guias.					
24. **Aplicações de Vacinas** (3.3.25)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Controle de estoque de imunobiológicos e frascos.					
Registro de aplicações e emissão de carteirinha.					
Integração com RNDS e SI-PNI.					
25. **Envio de Mensagens via WhatsApp** (3.3.26)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Envio de notificações e confirmações de agendamento.					
26. **Aplicativo Gestão** (3.3.27)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Aplicativo mobile (Android/iOS) para gestores.					
Acompanhamento de indicadores em tempo real (Previne Brasil, filas, produção).					
27. **Aplicativo Saúde da Família** (3.3.28)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Aplicativo mobile offline para Agentes Comunitários de Saúde.					
Cadastro de famílias, domicílios e registro de visitas com geolocalização.					
28. **Aplicativo e Portal para o Cidadão** (3.3.29)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Portal web e aplicativo para o paciente.					
Agendamento de consultas, visualização de carteira de vacinação, exames e medicamentos.					
29. **Portal Transparência** (3.3.30)	Atende	PARCIAL	NÃO	SOMA	OBS:
Painel de BI (Business Intelligence) com indicadores de gestão.					
Dashboards para acompanhamento de desempenho, produção e resultados.					
SOMA DA PONTUAÇÃO					

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

ANEXO II

MODELO DE DESCRITIVO DA PROPOSTA DE PREÇOS

PREGÃO ELETRÔNICO N° 58 Ano: 2026

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL FINAL (licitante vencedor)

Apresentamos nossa proposta para a contratação de solução de tecnologia da informação e comunicação, composta por sistema de gestão de saúde com módulos integrados, cessão de direito de uso, hospedagem em nuvem, suporte técnico e serviços de integração da presente licitação Pregão, na Forma Eletrônica **nº 58/2026** acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus anexos.

IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

NOME DA EMPRESA:	CNPJ e INSCRIÇÃO ESTADUAL:
REPRESENTANTE e CARGO:	CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF:
ENDEREÇO e TELEFONE:	AGÊNCIA e Nº DA CONTA BANCÁRIA

PREÇO (READEQUADO AO LANCE VENCEDOR) – PERCENTUAL DE DESCONTO

Deverá ser cotado, preço unitário e total por item, de acordo com o ANEXO 01 do Edital.
PROPOSTA: % (percentual de desconto) (Por extenso)

1. A validade da proposta é de 60 (sessenta) dias.

2. A empresa vencedora é responsável pela qualidade e integridade do produto durante o período de validade e, inclusive, pelo seu transporte. Constatado qualquer problema, cabe ao Contratado efetuar a troca do produto nos termos do Edital e da legislação vigente.

3. O arrematante atesta o atendimento das exigências técnicas conforme Anexo I do Edital.

5. No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

Local e data

_____
Representante Legal

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

ANEXO III

MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: XXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, neste ato representado por XXXXXXXX, portador da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX, CPF n.º XXXXXXXX, residente e domiciliado na Rua XXXXXXXX, n.º XXXXXXXX, Cidade XXXXXXXX, Estado XXXXXXXX, CEP XXXXXXXX.

OUTORGADO: XXXXXXXX, portador da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX, e do CPF n.º XXXXXXXX, residente e domiciliado no(a) XXXXXXXX, n.º XXXXXXXX, Cidade XXXXXXXX, Estado XXXXXXXX, CEP XXXXXXXX.
PODERES: Por este instrumento, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO os mais amplos e gerais poderes, para em seu nome representá-lo no(a) Pregão Eletrônico n.º XXXX/XXXX, podendo para tanto protocolar e receber documentos, assinar declarações, propostas Contrato de fornecimento, interpor recurso, efetuar e efetivar lances no pregão, enfim, todos os atos necessários ao fiel e cabal cumprimento deste mandato.

Local e data

_____
OUTORGANTE

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO

(timbre ou identificação do licitante)

XXXXXXXX, inscrito no CNPJ n.º XXXXXXXX, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) XXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX e do CPF n.º XXXXXXXX, **DECLARA,** para os devidos fins, que tem pleno conhecimento das regras contidas no edital de licitação e que possui as condições de habilitação previstas no edital, bem como:

1. INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

Que não se enquadra em nenhuma das vedações contidas no art. 14 da Lei Federal n.º 14.133/2021, em especial:

1.1. Não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do Contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

1.2. Nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, não foi condenado(a) 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.

2. DECLARAÇÃO TRABALHISTAS

2.1. Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7°, XXXIII, da Constituição;

2.2. Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

2.3. 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.

3. DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À POLÍTICA AMBIENTAL DE LICITAÇÃO SUSTENTÁVEL

3.1. Que atesta o atendimento à política pública ambiental de licitação sustentável, em especial que se responsabiliza integralmente com a logística reversa dos produtos, embalagens e serviços pós-consumo no limite da proporção que fornecerem ao poder público, assumindo a responsabilidade pela destinação final, ambientalmente adequada.

4. DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

4.1. Que para fins do disposto no inciso IV do art. 63 da Lei Federal n.º 14.133/2021, 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.

5. DECLARAÇÃO LGPD.

5.1. DECLARA, para os devidos fins, que tem pleno conhecimento das regras contidas no edital de licitação e que possui as condições de habilitação previstas no edital, bem como tem ciência de que:

5.1.1. Como condição para participar desta licitação e ser contratado(a), o(a) interessado(a) deve fornecer para a Administração Pública diversos dados pessoais, entre eles:

5.1.2. Aqueles inerentes a documentos de identificação;

5.1.3. Referentes a participações societárias;

5.1.4. Informações inseridas em contratos sociais;

5.1.5. Endereços físicos e eletrônicos;

5.1.6. Estado civil;

5.1.7. Eventuais informações sobre cônjuges;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

5.1.8. Relações de parentesco;
5.1.9. Número de telefone;
5.1.10. Sanções administrativas que esteja cumprindo perante a Administração Pública;
5.1.11. Informações sobre eventuais condenações no plano criminal ou por improbidade administrativa; dentre outros necessários à contratação.

6. FALSIDADE DE DECLARAÇÃO

6.1. A empresa declara ainda que tem ciência que a **falsidade de declaração** prestada objetivando benefícios na presente licitação, caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei n° 14.133/2021.

7. CONHECIMENTO DE TODAS AS INFORMAÇÕES

7.1. Declaramos que os documentos que compõem o Edital foram colocados à disposição e tomamos conhecimento de todas as informações, condições locais e grau de dificuldade para o fornecimento dos materiais, dando concordância a todas as condições desta Licitação de Pregão, sem restrições de qualquer natureza e de que, vencedor desta Licitação, executará o objeto desta licitação, pelo preço proposto e de acordo com as normas deste certame licitatório.
7.2. Declaração de que atendem aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;
7.3. Declaramos para os devidos fins que na proposta comercial encontram-se incluídos todos os tributos, encargos sociais, comissões, frete e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre o fiel cumprimento do objeto.
7.4. Declaramos que assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias e comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do presente contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, comprometemo-nos, ainda, a repassar na proporção correspondente, eventuais reduções de preços decorrentes de mudanças de alíquotas de impostos incidentes sobre o fornecimento do objeto, em função de alterações de legislação pertinente, publicadas durante a vigência do contrato;
7.5. Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório

8. DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE DECLARA,

8.1. para os fins dispostos do edital sob as penas da Lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:
O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, ainda, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3° da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021.
( ) MICROEMPRESA, conforme Inciso I do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;
( ) EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme Inciso II do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;
( ) MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL, conforme parágrafo 1º do artigo 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, com redação dada pela Lei Complementar nº 188, de 2021.
( ) COOPERATIVA, nos termos do Art. 34, da Lei Federal nº 11488/2007.
DECLARA ainda:
8.2. Que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

8.3. Que não extrapolou a receita bruta máxima relativa ao enquadramento como empresa de pequeno porte, de que trata o art. 3º, II da Lei Complementar nº 123, de 2006, em relação aos valores dos Contrato celebrados com a Administração Pública no ano-calendário de realização da licitação.

( ) NÃO FAZ PARTE DO GRUPO ECONÔMICO, MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE DECLARA.

9. DECLARAÇÃO CONTENDO INFORMAÇÕES PARA ASSINATURA DO ATA DE REGISTRO DE PREÇO

DO REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA ASSINATURA Da Contrato:		
Nome:		
Função:		
Data de Nascimento:	Estado Civil:	
Escolaridade:	RG: Emissor:	CPF:
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Cidade:	Estado:	
Fone:	Celular:	E-mail:

Local e data.

_____

Nome do representante legal

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

ANEXO V

MINUTA CONTRATO DE FORNECIMENTO
CONTRATO ADMINISTRATIVO N° [XXXXXXXX]

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE SANTA MARIANA,** pessoa jurídica de direito público, inscrita no MF/CNPJ sob nº. 75.392.019/0001-20 com sede na Rua Antônio Manoel dos Santos nº. 151 Santa Mariana – Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **JOSÉ MARCELO PIOVAN GUIMARÃES**, portador da cédula de identidade RG nº _____, e inscrito do CPF/MF sob n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, neste ato doravante denominado de **CONTRATANTE.**
CONTRATADO(A): [NOME], inscrito no CNPJ/CPF sob o n.º XXXXXXXX, com sede no(a) XXXXXXXX, neste ato representado por [NOME E QUALIFICAÇÃO], inscrito(a) no CPF sob o n.º XXXXXXXX, portador da carteira de identidade n.º XXXXXXXX, e-mail XXXXXXXX e telefone XXXXXXXX.
O presente Contrato será regido pela Lei Federal n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, pelos Decretos Municipais n.º 01, 02, 05, 10, 13 e 15/2023; pelo edital do Pregão Eletrônico n.º 32, do procedimento licitatório que originou o presente instrumento, com todos os seus anexos, pela proposta do licitante vencedor e pelas cláusulas e condições seguintes:

1. OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é a contratação de **contratação de solução de tecnologia da informação e comunicação, composta por sistema de gestão de saúde com módulos integrados, cessão de direito de uso, hospedagem em nuvem, suporte técnico e serviços de integração**, nas condições estabelecidas no Termo de Referência.

1.2. Objeto da contratação:

Lote	Descrição do objeto	Unid.	Quant.	Valor unitário	Valor total
1	Diagnóstico, migração, configuração, habilitação, treinamento e acompanhamento operacional do sistema para uso.	Unid	1	R$	R$
2	Cessão de direito, suporte técnico remoto ilimitado e hospedagem em nuvem do sistema para Secretaria Municipal de Saúde sendo: Módulos: Básicos (Geral, Atendimento, Faturamento, Saúde da Família, Odontologia, Estoque, Imunização, Transporte, Painel Eletrônico, Epidemiologia, Ouvidoria, Programas, Preventivos câncer, Laboratório, Controle de ambulâncias, Alta Complexidade, Certificação Digital, Vigilância Sanitária, Agente), Mais Saúde Cidadão, Saúde Transparente, Saúde, Gestor.	Mês	12		
3	Cessão de direito, suporte técnico remoto ilimitado e hospedagem em nuvem do sistema para Secretaria Municipal de Saúde sendo: Módulo Gestão de indicadores inteligente.	Mês	12		
4	Serviço de integração entre sistema e WhatsApp (api oficial da meta), para envio de mensagens de agendamento de consultas e exames. Estimativa de 35.000 (trinta e cinco mil) mensagens mês e, a cobrança é por mensagens utilizadas.	Mensagens	35000		
5	Serviço de Hospedagem e backup em nuvem.	Mês	12		
6	Hora de Visita técnica pós sistema implantado SOB DEMANDA E NÃO OBRIGATORIO de Gestão Pública para Secretaria Municipal de Saúde, para treinamento e capacitações.	Hs	100		
7	Hora de Customização SOB DEMANDA E NÃO OBRIGATORIO	Hs	50		

1.3. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:
1.3.1. O Termo de Referência;
1.3.2. O Edital da Licitação;
1.3.3. A Proposta do CONTRATADO;
1.3.4. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

2. PRAZO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO E DE RECEBIMENTO:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

2.1. Os produtos/serviços deverão ser entregues, na forma, nos prazos e de acordo com as especificações contidas no Edital, Termo de Referência, Anexo I, que integra o presente contrato para todos os fins.

3. VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses contados do (s) a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado até a vigência máxima de 10 anos, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021, por se tratar de fornecimento continuado. O fornecimento de bens é enquadrado como continuado tendo em vista que se trata de sistema de uso recorrente nas atividades da secretaria municipal de saúde, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando o Estudo Técnico Preliminar.

3.2. O contrato, se necessário, será reajustado mediante iniciativa do Contratado, desde que observados o interregno mínimo de **1 (um) ano**, com data-base vinculada à data do orçamento estimado, tendo como base a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE).

4. MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS

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

5. SUBCONTRATAÇÃO

5.1. As regras sobre a subcontratação do objeto são aquelas estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

6. PREÇO

6.1. O valor total da contratação é de R$ xxxxxx (xxxxxxxxx).

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

7. PAGAMENTO

7.1. Os pagamentos serão efetuados em moeda corrente nacional e de acordo com as Normas de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Município, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da nota fiscal, contendo (Modalidade e o Número deste edital, Número da Nota de Empenho e Dados Bancários) ao fiscal do contrato. A Nota Fiscal deverá ser assinada pelo gestor do Contrato.

7.2. Em caso de atraso de pagamento pelos produtos efetivamente entregues, a administração deve realizar a correção monetária (INPC) destes valores com a incidência, inclusive, de juros moratórios, nos termos do artigo 92, V, da Lei 14.133/2021.

7.3. As notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas à CONTRATADA e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

7.4. O pagamento será feito via depósito em conta corrente (indicada na proposta) em nome da CONTRATADA.

7.5. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.

7.6. **E os** prazo para pagamento ao CONTRATADO e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

8. REAJUSTE

8.1. A periodicidade de reajuste do valor deste contrato será anual, conforme disposto na Lei Federal n.º 10.192, de 2001, utilizando-se o índice (IPCA/IBGE)

8.1.1. A data-base do reajuste será vinculada à data da proposta.

8.1.2. O reajuste será concedido mediante simples apostila, conforme dispõe o art. 136 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021.

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

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

8.3. Não serão admitidos apostilamentos com efeitos financeiros retroativos à data da sua assinatura.
8.4. A concessão de reajustes não pagos na época oportuna será apurada por procedimento próprio.
8.5. As regras acerca do reajuste do valor contratual são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

9. A RESPONSABILIDADE DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

9.1. Fica designada como gestora deste contrato a **Secretária Municipal de Tatiani Pereira Sabaini Azevedo, Portaria nº 101/2021, lotada no cargo de Secretária Municipal de Saúde.,** o qual desempenhará as atribuições atinentes ao controle orçamentário e financeiro e a ordenação de despesa, bem como as alterações contratuais que se fizerem necessárias.
9.2. A fiscalização do contrato, por sua vez, será exercida pelos servidores **Sr. Marcelo Augusto Pereira Narciso, Portaria nº 016/2025, lotado no cargo de Diretor do Departamento de Comunicação/TI.**, designadas pelo secretário da pasta/ordenadores das despesas, a quem caberá, entre outras obrigações pertinentes, o acompanhamento da execução do contrato e o aviso ao gestor quando da ocorrência de qualquer fato adverso ou ainda da necessidade de alterações contratuais de prazo e/ou de valor para que o gestor tome as providências necessárias. O recebimento das mercadorias/bens deverá ser efetuado pela comissão devidamente instituída mediante atestado de recebimento na respectiva nota fiscal.
9.3. A execução do objeto deste pregão eletrônico será fiscalizada pelos servidores acima designados pela Administração, doravante denominado Fiscalização, com autoridade para exercer toda e qualquer ação de orientação geral durante a execução contratual.
9.4. São atribuições da Fiscalização, entre outras:
9.4.1. Acompanhar, fiscalizar e atestar a execução contratual, bem assim indicar as ocorrências verificadas;
9.4.2. Solicitar à Contratada e a seus prepostos ou obter da Administração todas as providências tempestivas necessárias ao bom andamento do contrato e anexar aos autos cópia dos documentos que comprovem essas solicitações;
9.4.3. Notificar a Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução do objeto para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;
9.4.4. Propor a aplicação de penalidades à Contratada e encaminhar à Secretaria Municipal de Administração os documentos necessários à instrução de procedimentos para possível aplicação de sanções administrativas.

10. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

10.1. São obrigações do CONTRATANTE:
10.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo CONTRATADO, de acordo com o contrato e seus anexos;
10.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
10.1.3. Notificar o CONTRATADO, por escrito, sobre vícios, defeitos incorreções, imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do objeto contratual, fixando prazo para que seja substituído, reparado ou corrigido, total ou parcialmente, às suas expensas, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas;
10.1.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo CONTRATADO;
10.1.5. Efetuar o pagamento ao CONTRATADO do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência.
10.1.6. Aplicar ao CONTRATADO as sanções previstas na lei e neste Contrato;
10.1.7. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo CONTRATADO;
10.1.8. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
10.1.8.1. A Administração terá o prazo de XXXXXXX, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.
10.1.9. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo CONTRATADO no prazo máximo de XXXXXX;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

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

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

11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

11.1. O CONTRATADO deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

11.2. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

11.3. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os bens e serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

11.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo CONTRATANTE, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;

11.5. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o CONTRATADO deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos:

11.5.1. prova de regularidade relativa à Seguridade Social;

11.5.2. certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;

11.5.3. certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do CONTRATADO;

11.5.4. Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e

11.5.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

11.6. Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao CONTRATANTE e não poderá onerar o objeto do contrato;

11.7. Comunicar ao Fiscal do contrato tempestivamente, observada a urgência da situação, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual, não ultrapassando o prazo de 24 (vinte e quatro) horas;

11.8. Paralisar, por determinação do CONTRATANTE, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;

11.9. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação ou para qualificação na contratação direta;

11.10. 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;

11.11. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas;

11.12. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

11.13. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

11.14. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do CONTRATANTE;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

11.15. Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados;
11.16. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos;
11.17. Fornecer todos os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação de regência;
11.18. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local de execução do objeto e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina;
11.19. Submeter previamente, por escrito, ao CONTRATANTE, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere;
11.20. Cumprir as normas de proteção ao trabalho, inclusive aquelas relativas à segurança e à saúde no trabalho;
11.21. Não submeter os trabalhadores a condições degradantes de trabalho, jornadas exaustivas, servidão por dívida ou trabalhos forçados;
11.22. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos de idade, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos de idade, observada a legislação pertinente;
11.23. Não submeter o menor de dezoito anos de idade à realização de trabalho noturno e em condições perigosas e insalubres e à realização de atividades constantes na Lista de Piores Formas de Trabalho Infantil, aprovada pelo Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008;
11.24. Receber e dar o tratamento adequado a denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho;
11.25. Entregar o objeto acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português, e da relação da rede de assistência técnica autorizada;
11.26. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
11.27. Comunicar ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação; 9.28. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;

12. OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

12.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
12.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
12.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
12.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo CONTRATADO.
12.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do CONTRATADO eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
12.6. É dever do CONTRATADO orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
12.7. O CONTRATADO deverá exigir de SUBOPERADORES e SUBCONTRATADOS o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
12.8. O CONTRATANTE poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o CONTRATADO atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

12.9. O CONTRATADO deverá prestar, no prazo fixado pelo CONTRATANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
12.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
12.10.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.
12.11. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.
12.12. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

13. GARANTIA DE EXECUÇÃO.

13.1. Será exigida a prestação de garantia na presente contratação, conforme regras constantes do Termo de Referência.

14. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. As regras acerca de infrações e sanções administrativas referentes à execução do contrato são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

15. DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

15.1. O contrato será extinto quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.
15.2. Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.
15.2.1. Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do CONTRATADO:
15.2.1.1. ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e
15.2.1.2. poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.
15.3. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133, de 2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
15.4. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.
15.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
15.6. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
15.7. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:
15.7.1. Do balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos
15.7.2. Da relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
15.7.3. Das indenizações e multas.
15.8. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório.
15.9. O CONTRATANTE poderá ainda:
15.9.1. nos casos de obrigação de pagamento de multa pelo CONTRATADO, reter a garantia prestada a ser executada, conforme legislação que rege a matéria; e
15.9.2. nos casos em que houver necessidade de ressarcimento de prejuízos causados à Administração, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei n.º 14.133, de 2021, reter os eventuais créditos existentes em favor do CONTRATADO decorrentes do contrato.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

13.10. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o CONTRATADO mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou na contratação direta, ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

16. ALTERAÇÕES

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

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

16.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

16.4. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do CONTRATANTE, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês.

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

17. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1. 17.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

I) Gestão/unidade:
II) Fonte de recursos:
III) Programa de trabalho:
IV) Elemento de despesa:
V) Plano interno:
VI) Nota de empenho:

17.2. FONTE DE RECURSOS:

17.2.1. A despesa correrá por conta da seguinte dotação orçamentária:

Dotações				
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2026	596	09.002.10.301.0006.2069	3.3.90.40.00.00	Do Exercício
2026	597	09.002.10.301.0006.2063	3.3.90.40.00.00	Do Exercício

18. DOS CASOS OMISSOS

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

19. DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

19.1. Pelo presente instrumento contratual, a CONTRATADA se compromete a observar as normais legais vigentes no país, incluindo, mas não se limitando, à Lei Anticorrupção (Lei nº 12.846/2013) e à Lei contra a Lavagem de Dinheiro (Lei nº 12.846/2013), bem como se obriga a agir em consonância às políticas internas da CONTRATANTE.

19.2. A CONTRATADA declara, por livre manifestação, não estar envolvida, direta ou indiretamente, por meio de seus representantes, administradores, diretores, sócios, consultores ou partes relacionadas, em qualquer atividade ou prática que caracterize infração administrativa nos termos da Lei Anticorrupção.

19.3. A CONTRATADA declara que, direta ou indiretamente, não forneceu, pagou ou autorizou o pagamento, nem concordou em dar presentes ou qualquer objeto de valor a qualquer pessoa ou

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703

entidade, pública ou privada, com o objetivo de beneficiar-se ou beneficiar a CONTRATANTE ilicitamente e se compromete a não fazê-lo durante toda a vigência do presente contrato.

19.4. As partes se comprometem a não contratarem como empregados ou firmarem qualquer forma de relacionamento profissional com pessoas físicas ou jurídicas envolvidas em atividades criminosas, em especial pessoas investigadas pelos delitos previstos nas leis anticorrupção e de lavagem de dinheiro.

19.5. A CONTRATADA se obriga a notificar a CONTRATANTE, imediatamente, por escrito, a respeito de qualquer suspeita ou violação das legislações vigentes, bem como em casos em que obtiver ciência acerca de qualquer prática de suborno ou corrupção.

19.6. O descumprimento pela CONTRATADA das normas legais anticorrupção e do disposto neste Contrato será considerado uma infração grave e implicará na possibilidade de rescisão do instrumento contratual pela CONTRATANTE, sem qualquer ônus ou penalidade, respondendo a CONTRATADA, ainda, sobre eventuais perdas e danos.

20. PUBLICAÇÃO

20.1. Incumbirá ao CONTRATANTE divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

21. DO FORO:

21.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Santa Mariana, Estado do Paraná, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021

Local e data

CONTRATANTE CONTRATADA

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/11/2026 09:58 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p7f60d664ad703