

**PREGÃO ELETRÔNICO
024/2026**

CONTRATANTE
MUNICÍPIO DE ABELARDO LUZ/SC

OBJETO

Contratação de empresa especializada para a locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem, de acordo com as demais especificações constantes neste Edital e seus anexos.

VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO

R\$242.133,87 (duzentos e quarenta e dois mil, cento e trinta e três reais e oitenta e sete centavos).

DATA DA SESSÃO PÚBLICA

Dia 01 de junho de 2026 às 9h (horário de Brasília).

CRITÉRIO DE JULGAMENTO

Menor preço por item.

MODO DE DISPUTA

Aberto.

DOTAÇÃO

Fundo Municipal de Saúde: 2-12000-12001-10-301-1001-2.47 Despesa 141, 30 e 55 3.3.90.00.00 Aplicações diretas.

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 024/2026
(Processo Administrativo nº 063/2026)

O MUNICÍPIO DE ABELARDO LUZ, TORNA PÚBLICO, PARA CONHECIMENTO DOS INTERESSADOS, QUE REALIZARÁ LICITAÇÃO, NA MODALIDADE PREGÃO, NA FORMA ELETRÔNICA, COM CRITÉRIO DE JULGAMENTO MENOR PREÇO POR ITEM, CONFORME DESCRITO NESTE EDITAL E SEUS ANEXOS, E NOS TERMOS DA LEI FEDERAL Nº 14.133 DE 1º DE ABRIL DE 2021 E INSTRUÇÃO NORMATIVA SEGES/ME Nº 73 DE 30 DE SETEMBRO DE 2022.

ÓRGÃOS INTERESSADOS: Secretaria Municipal de Saúde.

DATA E HORA DE INÍCIO DAS PROPOSTAS: 20/05/2026 às 9h.

DATA E HORA LIMITE PARA IMPUGNAÇÃO: 27/05/2026 às 00:00h.

DATA E HORA FINAL DAS PROPOSTAS: 01/06/2026 às 08:30min.

DATA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS – SESSÃO PÚBLICA: 01/06/2026 às 9h.

LOCAL: Plataforma BLL COMPRAS.

1. DO OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada para a locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem, de acordo com as demais especificações constantes neste Edital e seus anexos.

1.2. A estimativa do valor de contratação é de R\$242.133,87 (duzentos e quarenta e dois mil, cento e trinta e três reais e oitenta e sete centavos).

1.3. A licitação será em item único, conforme tabela abaixo e constante do Termo de Referência.

Item	material/serviço	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem.	SV	1	R\$242.133,87	R\$242.133,87

1.4. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório, devendo a contratada executar integralmente todas as obrigações decorrentes do contrato, responsabilizando-se diretamente por todos os serviços prestados.

1.5 Excepcionalmente, poderá ser admitida a subcontratação de atividades acessórias ou complementares, desde que previamente autorizada pela Administração, não eximindo a contratada de sua responsabilidade integral pela execução do objeto e pela qualidade dos serviços prestados.

2. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

2.1. A participação no presente Pregão Eletrônico se dará mediante realização sessão pública, por meio da INTERNET, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as

suas fases através do Sistema de Pregão Eletrônico da Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil - BLL, disponível no endereço eletrônico: <https://bllcompras.com/Home/Login>.

2.2. Os interessados deverão se inscrever previamente, realizando o devido credenciamento junto à BLL - Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil, telefone: (041) 3097- 4600, e-mail: contato@bll.org.br; até o horário fixado neste Edital para o início da apresentação das propostas, devendo apresentar toda a documentação exigida para o respectivo cadastramento/credenciamento que deverá ser requerido acompanhado dos seguintes documentos:

a) Cópia do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e seus aditivos em vigor, devidamente registrados na Junta Comercial ou Cartório do Serviço de Registro Civil e Títulos e Documentos, em se tratando de sociedade por ações, acompanhado da documentação de eleição de seus administradores;

I - No caso da apresentação de alteração contratual consolidada, fica dispensada a apresentação das alterações anteriores à consolidação.

II - Tal exigência se faz necessária tendo em vista a obrigatoriedade de se cadastrar todas as empresas participantes do certame, para fins de repasse de informações obrigatórias ao Tribunal de Contas do Estado;

III - O Acesso a tais documentos, por parte deste Município, se dará somente na fase de habilitação do certame.

b) Demais documentos exigidos pela BLL – Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil.

2.3. O acesso do operador ao Pregão Eletrônico, para efeito de encaminhamento de proposta de preço e lances sucessivos de preços, em nome do licitante, somente se dará mediante prévia definição de senha privativa. 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, excluídos a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

2.4. O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao Pregão Eletrônico.

2.5. Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão Eletrônico, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão do seu representante.

2.6. 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.

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

2.7.1 O custo de operacionalização e uso do sistema ficará a cargo do licitante que pagará à Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil, provedora do sistema eletrônico, o equivalente aos custos pela utilização dos recursos de tecnologia da informação, consoante tabela fornecida emitida pela entidade.

2.7. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.

2.8. Não poderão disputar esta licitação:

2.8.1. Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

2.8.2. 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;

2.8.3. 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;

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

2.8.5. 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;

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

2.8.7. 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;

2.8.8. Agente público do órgão ou entidade licitante;

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

2.8.10. 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.

2.9. O impedimento de que trata o item 2.8.4 será também aplicada 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 sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

2.10. A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 2.8.2 e 2.8.3 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.

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

2.12. O disposto nos itens 2.8.2 e 2.8.3 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.

2.13. 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 14.133/2021.

2.14. A vedação de que trata o item 2.8.5 estende-se a terceiro que auxilia a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

3. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

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

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

3.3. Após a disputa, o fornecedor deverá apresentar junto à plataforma do sistema eletrônico, sob pena de desclassificação, todos os documentos de habilitação e declaração unificada, conforme modelo constante do anexo III deste edital.

3.4. O licitante organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021.

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

3.5.1. No item exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” impedirá o prosseguimento no certame, para aquele item;

3.5.2. Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa.

3.6. A falsidade das declarações de que trata o item 3.3 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021 e neste Edital.

3.7. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta ou, na hipótese de a fase de habilitação anteceder as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento, os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

3.8. 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.

3.9. 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.

3.10. 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:

3.10.1. 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

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

3.11. O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado:

3.11.1. Valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por menor preço; e

3.11.2. Percentual de desconto inferior ao lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por maior desconto.

3.12. O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado na forma do item 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.

3.13. Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão.

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

4. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

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

4.1.1. Valor unitário e total do item;

4.1.2. Marca (se for o caso).

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

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. Se o regime tributário da empresa implica o recolhimento de tributos em percentuais variáveis, a cotação adequada será a que corresponde à média dos efetivos recolhimentos da empresa nos últimos doze meses.

4.6. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

4.7. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, 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.

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

4.9. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais, quando participarem de licitações públicas;

4.9.1. Caso o critério de julgamento seja o de maior desconto, o preço já decorrente da aplicação do desconto ofertado deverá respeitar os preços máximos previstos no item 4.9.

4.10. O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração por parte dos contratados pode ensejar a responsabilização pelo Tribunal de Contas do Estado 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.

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

- 5.1. A abertura da presente licitação dar-se-á automaticamente em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.
- 5.2. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação quando for o caso, anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.
- 5.2.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante.**
- 5.2.2. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.
- 5.2.3. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.
- 5.3. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.
- 5.4. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.
- 5.5. 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.
- 5.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.
- 5.7. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.
- 5.8. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.
- 5.9. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
- 5.9.1. A etapa de lances da sessão pública terá duração de 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.
- 5.9.2. 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 neste período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.
- 5.9.3. 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.
- 5.9.4. 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.
- 5.9.5. Após o reinício previsto no item supra, os licitantes serão convocados para apresentar lances intermediários.
- 5.9.6. Após o término dos prazos estabelecidos nos subitens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.
- 5.9.7. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.
- 5.10. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.
- 5.11. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.
- 5.12. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente depois de decorridas vinte e quatro

horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

5.13. O Critério de julgamento adotado será o MENOR PREÇO POR ITEM REFERENTE À TABELA CONSTANTE NO TERMO DE REFERÊNCIA, conforme definido neste Edital e seus anexos;

5.14. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

5.15. Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria às microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015.

5.15.1. Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta, ou melhor, lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

5.15.2. A melhor classificada nos termos do subitem anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

5.15.3. Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

5.15.4. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

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

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

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

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

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

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

5.15.6.1. Empresas estabelecidas no território do Estado de Santa Catarina;

5.15.6.2. Empresas brasileiras;

5.15.6.3. Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

5.15.6.4. Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

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

5.16.1. 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.

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

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

5.16.4. 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.

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

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

6. DA FASE DE JULGAMENTO

6.1. 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 14.133/2021, legislação correlata e no item 2.8 do edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

a) SICAF;

b) Certidão negativa Correccional (CGU-PJ, CEIS, CNEP, CEPIM, e-PAD e CGU-PAD) disponível no site <https://certidoes.cgu.gov.br/>.

6.2. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força da vedação de que trata o artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992.

6.3. Caso conste na Consulta de Situação do licitante a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o Pregoeiro diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas. (IN nº 3/2018, art. 29, caput).

6.3.1. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros. (IN nº 3/2018, art. 29, §1º).

6.3.2. O licitante será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação. (IN nº 3/2018, art. 29, §2º).

6.3.3. Constatada a existência de sanção, o licitante será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.

6.4. Caso atendidas as condições de participação, será iniciado o procedimento de habilitação.

6.5. Caso o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar tenha se utilizado de algum tratamento favorecido às ME/EPPs, o pregoeiro verificará se faz jus ao benefício, em conformidade com os itens 2.7 e 3.5 deste edital.

6.6. Verificadas as condições de participação e de utilização do tratamento favorecido, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no artigo 29 a 35 da IN SEGES nº 73, de 30 de setembro de 2022.

6.7. Será desclassificada a proposta vencedora que:

6.7.1. Contiver vícios insanáveis;

- 6.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;
- 6.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;
- 6.7.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
- 6.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.
- 6.8. Caso o Termo de Referência exija a apresentação de amostra, o licitante classificado em primeiro lugar deverá apresentá-la, conforme disciplinado no Termo de Referência, sob pena de não aceitação da proposta.
- 6.9. Por meio de mensagem no sistema, será divulgado o local e horário de realização do procedimento para a avaliação das amostras, cuja presença será facultada a todos os interessados, incluindo os demais licitantes.
- 6.10. Os resultados das avaliações serão divulgados por meio de mensagem no sistema.
- 6.11. No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita pelo Pregoeiro, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas neste Edital, a proposta do licitante será recusada.
- 6.12. Se a(s) amostra(s) apresentada(s) pelo primeiro classificado não for (em) aceita(s), o Pregoeiro analisará a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação da(s) amostra(s) e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes no Termo de Referência.

7. DA FASE DE HABILITAÇÃO

- 7.1. Os documentos necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, conforme este edital e constante do ANEXO II.
- 7.2. Os documentos necessários à habilitação da proponente poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, ou por servidor da Administração ou publicação em órgão de imprensa oficial. Os documentos deverão estar em plena vigência, ficando, porém, a critério do (a) Pregoeiro (a) solicitar as vias originais de quaisquer dos documentos, caso haja constatação de fatos supervenientes. A aceitação das certidões, quando emitidas através da Internet, ficam condicionadas à verificação de sua validade e dispensam a autenticação.
- 7.3. Será verificado se o licitante apresentou no sistema declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).
- 7.4. Será verificado se o licitante apresentou no sistema, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- 7.5. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir. (IN nº 3/2018, art. 4º, §1º, e art. 6º, §4º).
- 7.6. Os documentos acima solicitados, que não apresentarem data de validade, serão considerados válidos por no máximo 90 (noventa) dias, após a sua data de emissão.
- 7.7. Caso a licitante seja a matriz, todos os documentos apresentados deverão estar em nome da matriz. Caso seja a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza ou por determinação legal, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz ou cuja validade abranja todos os estabelecimentos da empresa.

7.8. As empresas participantes deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que apresente alguma restrição (art. 43 da LC 123/06 alterada pela Lei 147/2014).

7.9. Havendo alguma restrição na comprovação de regularidade fiscal das empresas participantes, será assegurado às mesmas o prazo de 05 (cinco) dias úteis, e a critério da Administração, prorrogáveis por igual período; cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa, nos termos do art. 43, §1º, da LC 123/06 alterada pela Lei 147/2014.

7.10. A verificação pelo pregoeiro, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

7.11. A não regularização da documentação, no prazo previsto acima, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21.

7.12. Os documentos exigidos para habilitação deverão ser enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogáveis por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.

7.12.1. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame; e

7.12.2. Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;

7.13. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

7.14. Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao presente edital.

8. DOS RECURSOS

8.1. 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.

8.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da intenção de recorrer (item nº 8.3.1) do edital.

8.3. Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:

8.3.1. A intenção de recorrer deverá ser manifestada no prazo máximo de 30 minutos pela plataforma, após o processo de habilitação, sob pena de preclusão;

8.3.2. O prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;

8.4. Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

8.5. 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.

- 8.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
- 8.7. 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.
- 8.8. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.
- 8.9. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 8.10. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico: www.abelardoluz.sc.gov.br

9. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 9.1. O licitante e a contratada que incorram nas infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, apuradas em regular processo administrativo, sujeitam-se às sanções previstas no art. 156 da mesma Lei.
- 9.2. A aplicação das sanções pelo cometimento de infração será precedida do devido processo administrativo, com garantia de contraditório e da ampla defesa.
- 9.2.1. A sanção de advertência será aplicada nas seguintes hipóteses:
- I - Descumprimento, de pequena relevância, de obrigação legal ou infração à Lei quando não se justificar aplicação de sanção mais grave;
 - I - Inexecução parcial de obrigação contratual principal ou acessória de pequena relevância, a critério da Administração, quando não se justificar aplicação de sanção mais grave.
- 9.2.2. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, àquele que:
- a) Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
 - b) Dar causa à inexecução total do contrato/ata;
 - c) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
 - d) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
 - e) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
 - f) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado.
- 9.2.2.1. Considera-se inexecução total do contrato:
- a) Recusa injustificada de cumprimento integral da obrigação contratualmente determinada;
 - b) Recusa injustificada do adjudicatário em assinar ata de registro de preços, contrato ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração também caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida.
- 9.2.3. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar será aplicada àquele que:
- a) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o Pregão Eletrônico ou a execução do contrato;
 - b) Fraudar a Pregão Eletrônico ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
 - c) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
 - d) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
 - e) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.
- 9.2.3.1. Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os fornecedores, em qualquer momento do processo de pregão, mesmo após o encerramento da fase de lances:

9.2.3.2. A sanção prevista no item 9.2.3, aplicada por qualquer ente da Federação, impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública do Município de Abelardo Luz, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

9.3. Poderá ser aplicada multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o valor do contrato licitado.

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

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

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

9.7. Na aplicação das sanções serão considerados:

9.7.1. A natureza e a gravidade da infração cometida;

9.7.2. As peculiaridades do caso concreto;

9.7.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

9.7.4. Os danos que dela provierem para a Administração Pública

9.8. A aplicação das sanções previstas neste Edital de Pregão Eletrônico é, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

9.9. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

9.10. O não pagamento nos prazos fixados no Termo de Referência deste edital acarretará multa à CONTRATANTE, mediante a aplicação de a fórmula a seguir:

$EM = I \times N \times VP$, onde: $I = (TX/100) / 365$;

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

10. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

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

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

10.3. A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, em campo próprio na plataforma BLL - <https://bllcompras.com/Home/Login>

10.4. A impugnação deverá ser dirigida ao Pregoeiro, e conter o nome completo do responsável, indicação da modalidade e número do certame, a denominação social da empresa, número do CNPJ, telefone e endereço eletrônico para contato.

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

10.4.2. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo de licitação.

10.5. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

11. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

11.1 O objeto será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato do pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.

11.2 Constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento.

11.3 Encerradas as fases de julgamento e de habilitação, declarado o vencedor do certame, por ato do pregoeiro, e exauridos os recursos administrativos, o processo licitatório será encaminhado à autoridade superior para adjudicar e homologar o procedimento, observado o disposto no art. 71 da Lei Federal nº 14.133/2021.

12. DO TERMO DE CONTRATO

12.1 O adjudicatário terá o prazo de 5 (cinco) dias após formalmente convocado, para assinar o contrato, se houver.

12.2 Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do contrato, a Administração poderá encaminhar ao adjudicatário, mediante correspondência eletrônica, o termo de contrato para assinatura eletrônica avançada, conforme § 1º do art. 3º do Decreto nº 56.671, de 26 de setembro de 2022.

12.3 O prazo previsto no subitem 12.1 poderá ser prorrogado, por igual período, por discricionariedade da Administração ou por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

12.4 Havendo assinatura de Termo de Contrato, a contagem do prazo de entrega inicia a partir da data estabelecida na ordem de início.

12.5 Quando o Termo de Contrato for substituído pela nota de empenho, a contagem do prazo de entrega inicia na data em que a nota de empenho for disponibilizada pela Contratante.

12.6 A prorrogação dos prazos de entrega será precedida de justificativa e autorização da autoridade competente para a celebração do ajuste, devendo ser formalizada nos autos do processo administrativo.

12.7 Se o adjudicatário, no ato da assinatura do contrato, não comprovar que mantém as mesmas condições de habilitação, ou quando, injustificadamente, recusar-se à assinatura, será facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições propostas pelo licitante vencedor.

12.8 Caso o adjudicatário não assinar o contrato, proceder-se-á à análise dos requisitos de habilitação dos licitantes remanescentes.

12.9 Os licitantes remanescentes ficam obrigados a atender à convocação, e a assinar o contrato no prazo fixado pela Administração, ressalvados os casos de vencimento das respectivas propostas, sujeitando-se às penalidades cabíveis no caso de recusa.

12.10 Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar a contratação nos termos do subitem 12.7, a Administração, observados o valor estimado, poderá convocar os licitantes remanescentes para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário.

12.11 Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar a contratação nos termos do subitem 12.8, a Administração, observados o valor estimado, poderá adjudicar e celebrar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, atendida a ordem classificatória.

12.12 Na hipótese do subitem 12.9, o licitante remanescente convocado fica obrigado a atender à convocação e a assinar o contrato no prazo fixado pela Administração, ressalvado o caso de vencimento da respectiva proposta, sujeitando-se às penalidades cabíveis no caso de recusa.

12.13 Em qualquer hipótese de convocação de remanescente, proceder-se-á à análise dos requisitos de sua habilitação, conforme item 3 deste Edital.

13. DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

13.1. Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

13.2. Para os propósitos deste item, definem-se as seguintes práticas:

a) “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;

b) “prática fraudulenta”: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

c) “prática colusivas”: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

d) “prática coercitiva”: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato;

e) “prática obstrutiva”: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista neste edital e nas cláusulas do Contrato; atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

13.3. Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

13.4. Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

14. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

14.1 A Contratação deverá ser executada fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

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

14.3 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.

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

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

14.6 A execução da contratação deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

14.7 O fiscal acompanhará a execução da contratação, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no edital, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

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

14.7.2. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção;

14.7.3. O fiscal informará ao gestor da contratação, 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.

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

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

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

14.9 O gestor coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais.

14.9.1. O gestor 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.

14.9.2. O gestor 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.

14.9.3. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

14.9.4. O gestor 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.

14.10 O gestor 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.

14.11- Além do disposto acima, a fiscalização do contrato será realizada pelo(s) servidor(es) indicados no Termo de Referência.

15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. Será divulgada ata da sessão pública no sistema eletrônico.

15.2. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

15.3. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília - DF.

15.4. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

15.5. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

15.6. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

15.7. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

15.8. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observado os princípios da isonomia e do interesse público.

15.9. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), no Portal Transparência, através do endereço eletrônico www.abelardoluz.sc.gov.br, e na Plataforma BLL, através do endereço eletrônico <https://bllcompras.com/Home/Login>.

15.10. Os Trabalhos serão conduzidos por Servidor do Município de Abelardo Luz – Estado de Santa Catarina, denominado Agente de Contratação (conforme portaria nº 253/2023), mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo da “BLL compras” constantes da página eletrônica da Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil (<https://bllcompras.com/Home/Login>).

15.11. Mais informações referente a este Pregão Eletrônico poderá ser solicitado por e-mail: licitacao@abelardoluz.sc.gov.br e ou 49 34454322 – ramal 1013.

15.12. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

15.12.1 ANEXO I – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR E TERMO DE REFERÊNCIA;

15.12.2 ANEXO II - DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA HABILITAÇÃO;

15.12.3 ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA;

15.12.4 ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA, MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE;

15.12.5 ANEXO V – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL;

15.12.6. ANEXO VI - MINUTA DE CONTRATO;

Abelardo Luz/SC, 18 de maio de 2026.

NERCI SANTIN
Prefeito Municipal

ANEXO I – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR E TERMO DE REFERÊNCIA

Estudo Técnico Preliminar - ETP

1. Objeto

Contratação de empresa especializada para a locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem.

2. Local de Entrega

Centro de Saúde Ângela Nardino Bertoncello, localizado na Rua Agripino Vargas, N° 303, Saída Araçá, Bairro: Parque de Exposições, Abelardo Luz-SC.

3. Contato

Responsável: Marivane Tereza Verzignassi
E-mail: saudealmoxarifadoabluz@gmail.com
Telefone: (49)3445-4208 ramal 1119.

4. Introdução

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.

O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade de identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

5. Descrição da necessidade

Fundamentação: Descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público. (inciso I do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/2021 e art. 7º, inciso I da IN 40/2020).

A Secretaria Municipal de Saúde necessita de solução tecnológica adequada para a gestão dos serviços públicos de saúde, tendo em vista que o sistema atualmente utilizado não atende de forma satisfatória às demandas operacionais, assistenciais e gerenciais da referida Secretaria.

Adicionalmente, o contrato vigente da Secretaria Municipal de Saúde com o sistema de gestão atual encontra-se em fase final de vigência, não sendo possível sua prorrogação, o que impõe a necessidade de realização de novo processo licitatório, a fim de evitar a descontinuidade dos serviços essenciais de saúde prestados à população.

A ausência ou inadequação de sistema informatizado compromete a eficiência da gestão pública em saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, dificultando o registro adequado dos atendimentos, o controle de estoques de medicamentos e insumos, a organização das agendas, o

gerenciamento de transportes sanitários e a consolidação de informações necessárias ao envio aos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

Tal cenário impacta diretamente o interesse público e a capacidade operacional da Secretaria Municipal de Saúde, podendo ocasionar prejuízos à qualidade dos serviços prestados, falhas operacionais e inconsistências nos dados informados aos órgãos competentes.

A solução deverá, ainda, atender às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), garantindo a segurança e a proteção dos dados pessoais tratados pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como assegurar interoperabilidade com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, tais como o e-SUS AB, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, a contratação de solução integrada de gestão em saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, mostra-se necessária e adequada, pois permitirá maior controle das informações, padronização dos processos, apoio à tomada de decisão e melhoria na prestação dos serviços públicos de saúde.

6. Área requisitante

Área requisitante	Responsável
Secretaria Municipal de Saúde	Marivane Tereza Verzignassi

7. Previsão no plano de contratações anual

Fundamentação: Demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anuais, sempre que elaborado, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração; (inciso II do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21)

Em consonância com o inciso II do §1º do art. 18 da Lei nº 14.133/2021 e com o art. 7º, inciso IX, da Instrução Normativa SEGES/ME nº 40/2020, cumpre esclarecer que o Município de Abelardo Luz, por estar em fase de transição para a nova Lei de Licitações e, ainda, em razão de possuir população inferior a 20.000 (vinte mil) habitantes, enquadra-se na exceção prevista no art. 176 da referida Lei.

Nesse contexto, o Município ainda não possui Plano Anual de Contratações formalmente instituído. Contudo, a presente contratação está em plena consonância com o planejamento estratégico da Secretaria Municipal de Fazenda e Gestão, estando alinhada com as diretrizes e prioridades estabelecidas no âmbito da gestão municipal, mesmo que ainda não prevista em documento específico.

Assim, ainda que ausente previsão formal no Plano Anual de Contratações, a contratação demonstra aderência ao planejamento institucional e visa atender às necessidades previamente identificadas pela Administração Pública.

8. Requisitos da Contratação

Fundamentação: Descrição dos requisitos necessários e suficientes à escolha da solução. (inciso III do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/2021 e Art. 7º, inciso II da IN 40/2020).

A empresa contratada deverá comprovar experiência na implantação, manutenção e suporte de sistemas informatizados de gestão pública em saúde, demonstrando capacidade técnica e operacional para atendimento contínuo, integrado e eficiente às demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC.

Os requisitos técnicos e funcionais do sistema de gestão integrado encontram-se detalhados no Termo de Referência, documento que especifica as funcionalidades mínimas, os módulos necessários, os padrões de segurança da informação e os critérios de desempenho esperados.

O Termo de Referência também define as obrigações da contratada quanto à implantação, migração de dados, capacitação dos usuários, manutenção e suporte técnico, assegurando que a solução atenda integralmente às necessidades da Administração Pública Municipal.

9. Estimativa das quantidades

Fundamentação: Estimativa das quantidades a serem contratadas, acompanhada das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, considerando a interdependência com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala (inciso IV do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso V da IN 40/2020).

Secretaria Municipal de Saúde:

material/serviço	Unid.	Quant.
Serviço de implantação e treinamento de usuários de gestão pública para a saúde.	Un	1
Saúde, licença de uso de sistema web geral, comunicações com os sistemas do ministério da saúde, tecnologias / funcionalidades adicionais, configurações gerais e cadastros (sus), painel eletrônico, atendimento social, certificações digitais, envio de sms / e-mail, criação de relatórios e informações, atendimento e prontuário eletrônico (sus), preventivos de câncer (sus / siscan), controle de procedimentos de alta complexidade (apac – sus), ouvidoria, saúde da família (atenção primária / e-sus aps), aplicações de vacinas (imunização / si-pni / rnds), vigilância ambiental, central de agendamentos e regulação, laboratório, ações programáticas, faturamento, painel para controle de agentes comunitários de saúde, estoque, transporte / tratamento fora do domicílio (tfd), odontologia, vigilância sanitária, controle de epidemiologia, previne brasil, teleconsulta, envio de mensagens via whatsapp, portal transparência, serviços de saúde para uso do cidadão, aplicativo para gestor, aplicativo para digitalização, aplicativo para acs, aplicativo para agente de combate às endemias, gestão de informações centralizadas, painel 360 – inteligência em saúde, módulo de inteligência artificial para alertas clínicos, manutenção, hospedagem em nuvem, atualização e suporte técnico remoto de gestão pública para a saúde pública, requisitos mínimos de negócio, de integrações, de usabilidade e legais (sus), requisitos de integração e comunicação com sistemas do ministério da saúde	Mês	12
Data center para hospedagem em nuvem de todo o conteúdo e informações do banco de dados.	Mês	12
Hora de visita técnica pós sistema implantado sob demanda e não obrigatório de gestão pública da saúde.	Hr	150

Os quantitativos apresentados referem-se aos módulos e protocolos que deverão ser disponibilizados. Contudo, por se tratar de uma contratação unificada, que abrangerá todo o sistema de gestão, a estimativa global de quantidade corresponde ao total consolidado desses módulos. Sendo assim, segue a estimativa de quantidade:

Item	material/serviço	Unid.	Quant.
1	Locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem.	SV	1

10. Levantamento de Mercado

Fundamentação: Levantamento de mercado, que consiste na análise das alternativas possíveis, e justificativa técnica e econômica da escolha do tipo de solução a contratar. (inciso V do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/2021).

As alternativas identificadas no levantamento de mercado para atendimento da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC foram as seguintes:

a) Desenvolvimento de sistema próprio pela Administração:

Consiste na criação de sistema de gestão em saúde desenvolvido internamente ou mediante contratação específica. Apesar de possibilitar maior nível de customização, apresenta elevado custo de desenvolvimento, necessidade de equipe técnica especializada para manutenção contínua, maior tempo de implantação e riscos operacionais, mostrando-se inviável para a realidade da Administração, especialmente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

b) Contratação de sistemas distintos para áreas da saúde:

Refere-se à utilização de diferentes sistemas para atendimento, prontuário eletrônico, controle de estoques, regulação, vigilância em saúde e faturamento. Essa alternativa apresenta desvantagens relevantes, como ausência de integração entre módulos, duplicidade de informações, inconsistência de dados, maior complexidade operacional e aumento dos custos com suporte e manutenção.

c) Contratação de sistema integrado de gestão em saúde pública, em ambiente web (computação em nuvem):

Esta alternativa mostra-se a mais adequada para atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde, pois contempla uma solução única, integrada e modular, específica para a área da saúde, permitindo o gerenciamento unificado das atividades assistenciais, administrativas e gerenciais.

O sistema em ambiente web, com hospedagem em infraestrutura de computação em nuvem, possibilita acesso remoto pelos usuários autorizados da Secretaria Municipal de Saúde, maior disponibilidade, atualizações contínuas, redução de custos com infraestrutura local e maior segurança das informações.

Além disso, as soluções disponíveis no mercado possibilitam integração com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, tais como o e-SUS AB, garantindo conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, sob os aspectos técnico e econômico, a contratação de sistema integrado de gestão em saúde pública, em ambiente web, mostra-se a alternativa mais vantajosa para a Administração, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, assegurando eficiência, padronização, controle e qualidade na prestação dos serviços públicos de saúde.

11. Estimativa do preço da contratação

Fundamentação: Estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação (inciso VI do § 1º da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso VI da IN 40/2020).

No presente caso trata-se de um pregão, assim foi realizado um levantamento com as quantidades que serão necessárias e encontram-se na tabela abaixo:

Item	material/serviço	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem.	SV	1	R\$242.133,87	R\$242.133,87

Foi realizada a pesquisa de preço em banco oficial (<https://www.bancodeprecos.com.br/Account/Access>) e para chegar nos valores da tabela acima foi realizada uma média. Os orçamentos com os valores se encontram em anexo.

A estimativa do valor da contratação é de R\$242.133,87 (duzentos e quarenta e dois mil, cento e trinta e três reais e oitenta e sete centavos).

12. Descrição da solução como um todo

Fundamentação: Descrição da solução como um todo, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso. (inciso VII do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso IV da IN 40/2020).

A solução proposta consiste na contratação de empresa especializada para fornecimento de sistema informatizado de gestão em saúde pública, em ambiente web, com acesso por meio de navegadores, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, contemplando os serviços de implantação, parametrização, migração de dados, treinamento de usuários, manutenção, suporte técnico e hospedagem em infraestrutura de computação em nuvem.

O sistema deverá ser integrado, possibilitando a comunicação entre os diversos setores da rede municipal de saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, de forma a garantir maior eficiência na gestão das informações, no controle dos atendimentos e no apoio à tomada de decisões administrativas.

A solução deverá abranger, no mínimo, funcionalidades relacionadas ao atendimento ao paciente, prontuário eletrônico, faturamento do SUS, atenção básica, estratégia saúde da família, odontologia, controle de estoque e assistência farmacêutica, imunização, transporte sanitário, regulação, vigilância em saúde, ouvidoria, programas de saúde, laboratório, controle de ambulâncias e demais rotinas administrativas e assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde.

A implantação deverá compreender a instalação, configuração e adequação do sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo a migração de dados eventualmente existentes e a capacitação dos usuários para utilização adequada das funcionalidades disponibilizadas.

No que se refere à manutenção e assistência técnica, a contratada deverá garantir suporte técnico contínuo durante toda a vigência contratual, incluindo atendimento remoto para resolução de dúvidas operacionais, correção de falhas, atualizações legais e evolutivas do sistema, bem como manutenção preventiva e corretiva, assegurando o pleno funcionamento da solução no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

A solução deverá ser disponibilizada em ambiente de computação em nuvem, com infraestrutura de data center que assegure níveis adequados de disponibilidade, segurança, integridade e confidencialidade das informações, contemplando mecanismos de backup, controle de acesso e proteção de dados, em conformidade com a legislação vigente.

Poderão ser demandadas, conforme necessidade da Administração, horas técnicas adicionais para atendimentos específicos, ajustes operacionais ou suporte presencial, não sendo obrigatória sua utilização, mas devendo estar disponíveis durante a execução contratual.

A contratação da solução visa promover a modernização da gestão pública em saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, proporcionando maior controle, integração entre os setores, rastreabilidade das informações e melhoria na qualidade dos serviços públicos de saúde prestados à população.

13. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Fundamentação: Justificativas para o parcelamento ou não da solução. (inciso VIII do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso VII da IN 40/2020).

Não se aplica visto que é um único item.

14. Demonstrativo dos resultados pretendidos

Fundamentação: Demonstrativo dos resultados pretendidos em termos de economicidade e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis; (inciso IX do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21). Resultados pretendidos, em termos de efetividade e de desenvolvimento nacional sustentável; (Art. 7º, inciso X da IN 40/2020).

A contratação da solução de sistema informatizado de gestão em saúde pública, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, tem como objetivo promover a modernização dos processos administrativos e assistenciais da rede municipal de saúde, proporcionando maior eficiência, controle e qualidade na prestação dos serviços públicos de saúde.

No que se refere à economicidade, espera-se a redução de custos operacionais decorrentes da automatização de processos, da diminuição do uso de papel, da racionalização de recursos e do maior controle sobre insumos, medicamentos e serviços contratados. A centralização das informações em sistema único permitirá melhor planejamento e gestão dos recursos financeiros disponíveis pela Secretaria Municipal de Saúde.

Quanto ao melhor aproveitamento dos recursos humanos, a solução possibilitará a otimização das atividades dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, reduzindo retrabalho, eliminando redundâncias e proporcionando maior agilidade no atendimento ao cidadão, com acesso rápido, seguro e confiável às informações.

Em relação aos recursos materiais, a informatização dos processos contribuirá para maior controle de estoque, rastreabilidade de medicamentos e insumos, bem como melhor gestão dos equipamentos e serviços utilizados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

No aspecto da efetividade, espera-se a melhoria na qualidade do atendimento à população, com maior organização das informações clínicas, redução de erros, ampliação do controle dos atendimentos e maior integração entre os diferentes setores da rede municipal de saúde.

A solução também contribuirá para a transparência e a confiabilidade das informações, possibilitando a geração de relatórios gerenciais e indicadores que auxiliem na tomada de decisão pelos gestores da Secretaria Municipal de Saúde.

No que tange ao desenvolvimento nacional sustentável, a contratação de solução em ambiente digital e em nuvem promove a redução do consumo de papel e de recursos físicos, além de incentivar o uso de tecnologias da informação que contribuem para a eficiência energética e a sustentabilidade ambiental.

Dessa forma, a contratação proposta alinha-se aos princípios da eficiência, economicidade, transparência e sustentabilidade, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços públicos de saúde e para o atendimento das necessidades da população no âmbito do Município de Abelardo Luz/SC.

15. Providências prévias ao contrato

Fundamentação: Providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato, inclusive quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização; (inciso X do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso XI da IN 40/2020).

Desenvolver um Termo de Referência que descreva de maneira clara e objetiva os requisitos técnicos, operacionais e legais necessários para a contratação. Esse documento servirá como base para o edital de licitação.

Realizar uma análise detalhada da viabilidade orçamentária para garantir que os recursos financeiros necessários para a contratação estejam disponíveis e alinhados com as diretrizes orçamentárias do município.

Realizar a publicação do edital de licitação em meios de comunicação oficiais, conforme as normas estabelecidas na legislação vigente, garantindo a ampla divulgação e a participação de interessados.

16. Contratações correlatas/interdependentes

Fundamentação: Contratações correlatas e/ou interdependentes (inciso XI do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso VIII da IN 40/2020).

Não se aplica.

17. Possíveis Impactos Ambientais

Fundamentação: Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras, incluídos requisitos de baixo consumo de energia e de outros recursos, bem como logística reversa para desfazimento e reciclagem de bens e refugos, quando aplicável. (inciso XII do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21). Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento. (Art. 7º, inciso XII da IN 40/2020).

A contratação proposta, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, que consiste na implantação de sistema informatizado de gestão em saúde pública em ambiente web, não apresenta impactos ambientais significativos, tendo em vista tratar-se de solução predominantemente digital, sem necessidade relevante de aquisição de bens físicos.

Ainda assim, identificam-se impactos ambientais indiretos relacionados ao consumo de energia elétrica e ao uso de infraestrutura tecnológica, especialmente no que se refere ao armazenamento de dados em ambiente de data center.

Como medida mitigadora, a adoção de solução em ambiente de computação em nuvem contribui para a otimização do uso de recursos computacionais, uma vez que data centers especializados operam com maior eficiência energética, compartilhamento de infraestrutura e adoção de boas práticas de gestão ambiental.

A informatização dos processos administrativos e assistenciais no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde promove a redução do uso de papel, contribuindo para a diminuição de resíduos sólidos e do consumo de recursos naturais.

Dessa forma, conclui-se que os impactos ambientais da contratação são de baixa relevância, sendo adequadamente mitigados pelas características da solução adotada e pelas medidas propostas.

18. Declaração de Viabilidade

Declaro Viável a Contratação.

18.1. Justificativa da Viabilidade

Fundamentação: Posicionamento conclusivo sobre a adequação da contratação para o atendimento da necessidade a que se destina. (inciso XIII do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21). Posicionamento conclusivo sobre a viabilidade e razoabilidade da contratação. (Art. 7º, inciso XIII da IN 40/2020).

Diante dos estudos realizados ao longo do presente Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a contratação de solução informatizada de gestão em saúde pública mostra-se viável, adequada e necessária para o atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC.

A solução proposta atende de forma integral às necessidades identificadas, proporcionando a integração dos processos administrativos e assistenciais, melhoria na qualidade das informações, maior controle das ações de saúde e suporte à tomada de decisão pelos gestores públicos da Secretaria Municipal de Saúde.

Sob o aspecto técnico, a contratação revela-se adequada, considerando a disponibilidade de soluções consolidadas no mercado, com capacidade de atendimento às exigências da

Administração, bem como a possibilidade de implantação em ambiente web, com acesso remoto e integração entre os diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.

No que se refere à operacionalidade, a Secretaria Municipal de Saúde possui condições de implementar e acompanhar a execução contratual, desde que observadas as providências previamente estabelecidas, especialmente quanto à capacitação de servidores e à adequação da infraestrutura tecnológica.

A contratação também se mostra razoável sob o ponto de vista do interesse público, uma vez que contribuirá para a modernização da gestão pública em saúde, o aumento da eficiência administrativa, a melhoria no atendimento à população e a ampliação da transparência na utilização dos recursos públicos.

Dessa forma, conclui-se que a contratação pretendida é tecnicamente viável, economicamente adequada e alinhada ao interesse público, devendo ter prosseguimento nas etapas subsequentes do processo licitatório, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC.

19. Responsável

Abelardo Luz/SC, 27 de abril de 2026.

Marivane Tereza Verzignassi
Secretária Municipal de Saúde



TERMO DE REFERÊNCIA

Processo Administrativo Nº 071/2026

1. DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada para a locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem.

1.2 A presente licitação trata-se de um pregão.

Item	material/serviço	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem.	SV	1	R\$242.133,87	R\$242.133,87

1.3 A estimativa do valor da contratação é de R\$242.133,87 (duzentos e quarenta e dois mil, cento e trinta e três reais e oitenta e sete centavos).

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 A Secretaria Municipal de Saúde necessita de solução tecnológica adequada para a gestão dos serviços públicos de saúde, tendo em vista que o sistema atualmente utilizado não atende de forma satisfatória às demandas operacionais, assistenciais e gerenciais da referida Secretaria.

2.2 Adicionalmente, o contrato vigente da Secretaria Municipal de Saúde com o sistema de gestão atual encontra-se em fase final de vigência, não sendo possível sua prorrogação, o que impõe a necessidade de realização de novo processo licitatório, a fim de evitar a descontinuidade dos serviços essenciais de saúde prestados à população.

2.3 A ausência ou inadequação de sistema informatizado compromete a eficiência da gestão pública em saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, dificultando o registro adequado dos atendimentos, o controle de estoques de medicamentos e insumos, a organização das agendas, o gerenciamento de transportes sanitários e a consolidação de informações necessárias ao envio aos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

2.4 A solução deverá, ainda, atender às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), garantindo a segurança e a proteção dos dados pessoais tratados pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como assegurar interoperabilidade com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, tais como o e-SUS AB, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.5 Dessa forma, a contratação de solução integrada de gestão em saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, mostra-se necessária e adequada, pois permitirá maior controle das informações, padronização dos processos, apoio à tomada de decisão e melhoria na prestação dos serviços públicos de saúde.

3. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS/SERVIÇOS COMUNS

3.1 Consideram-se bens e serviços comuns, para os fins e efeitos do art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos neste Termo de Referência, por meio de especificações usuais de mercado.

"Devido à padronização existente no mercado, os bens e serviços de tecnologia da informação geralmente atendem a protocolos, métodos e técnicas pré-estabelecidos e conhecidos e a padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos por meio de especificações usuais no mercado. Logo, via de regra, esses bens e serviços devem ser considerados comuns para fins de utilização da modalidade Pregão". (Lei 10.520/2002, art. 1º; Acórdão 2.471/2008-TCU - Plenário, item 9.2.2.

3.2 A presente contratação enquadra-se como serviço comum, uma vez que o objeto consiste no fornecimento de sistema informatizado de gestão em saúde pública, incluindo implantação, treinamento, suporte técnico, manutenção e hospedagem em nuvem, cujas características e requisitos podem ser claramente definidos, sendo amplamente ofertados por diversos fornecedores no mercado.

3.3 Dessa forma, a contratação pode ser realizada por meio da modalidade pregão, na forma eletrônica, conforme previsto na legislação vigente, tendo em vista a padronização das soluções disponíveis e a possibilidade de julgamento com base em critérios objetivos.

4. DOS PRAZOS PARA A EXECUÇÃO

4.1 O prazo para conclusão dos serviços de implantação do sistema será de até 90 (noventa) dias, contados a partir da emissão da Ordem de Serviço, compreendendo as etapas de instalação, configuração, parametrização, migração de dados, testes e treinamento dos usuários.

4.2 A prestação dos serviços de licenciamento, suporte técnico, manutenção e hospedagem em nuvem terá início após a conclusão da implantação, ou conforme cronograma definido entre as partes, com vigência inicial de 12 (doze) meses.

4.3 Durante o período de implantação, a contratada deverá garantir a continuidade dos serviços, de forma a não comprometer o funcionamento das atividades da Secretaria Municipal de Saúde.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 Designar gestor e fiscais do contrato para acompanhamento e fiscalização da execução;

5.2 Acompanhar a execução contratual, verificando o cumprimento das obrigações pela contratada;

5.3 Aplicar as sanções administrativas e contratuais cabíveis, quando necessário;

5.4 Efetuar o pagamento à contratada conforme condições estabelecidas, após a devida liquidação da despesa;

5.5 Disponibilizar informações, documentos e acesso necessários à execução dos serviços, especialmente para implantação e migração de dados;

5.6 Assegurar a participação dos usuários nas atividades de implantação e treinamento;

5.7 Designar uma Comissão Avaliadora para realização de prova de conceito.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 Cumprir integralmente as obrigações constantes neste Termo de Referência, seus anexos e sua proposta, assumindo os riscos e despesas decorrentes da execução do objeto;

6.2 Executar os serviços com qualidade, eficiência e em conformidade com as normas legais e técnicas aplicáveis;

6.3 Comunicar à contratante quaisquer irregularidades que possam comprometer a execução dos serviços;

6.4 Atender prontamente às solicitações e orientações do gestor e fiscais do contrato;

6.5 Fornecer informações e esclarecimentos sempre que solicitado pela contratante;

6.6 Tomar todas as providências necessárias à fiel execução dos serviços do Contrato; 6.5 Promover todas as ações para a boa execução e eficiência do objeto contratado, principalmente no cumprimento de todas as normas e exigências legais de qualidade e segurança.

6.7 Realizar a implantação, treinamento, suporte técnico, manutenção e demais serviços previstos, conforme condições estabelecidas neste Termo de Referência;

6.8 Garantir o pleno funcionamento do sistema, incluindo correção de falhas, atualizações e suporte durante toda a vigência contratual.

6.9 A empresa contratada deverá comprovar experiência na implantação, manutenção e suporte de sistemas informatizados de gestão pública em saúde, demonstrando capacidade técnica e operacional para atendimento contínuo, integrado e eficiente às demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC.

6.10 SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS:

6.11 Licenciamento Mensal dos Sistemas (Saúde)

A solução ERP voltada à gestão pública da saúde poderá agrupar ou dividir as funcionalidades em tantos sistemas e/ou módulos quantos forem necessários para o pleno atendimento dos requisitos estabelecidos neste edital, não sendo obrigatório o fornecimento idêntico dos sistemas elencados anteriormente, desde que seja garantida a padronização, a confiabilidade, a segurança e a integridade do banco de dados, em conformidade com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

6.12 Implantação (Migração, Configuração e Parametrização das Informações e Habilitação dos Sistemas para Uso – Saúde)

A conversão/migração e o aproveitamento de todos os dados cadastrais e informações dos sistemas em uso na área da saúde são de responsabilidade da empresa contratada, mediante disponibilização dos dados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Deverão ser migrados, no mínimo, os dados referentes a cadastros de pacientes, profissionais de saúde, estabelecimentos, prontuários eletrônicos, atendimentos, agendamentos, faturamento SUS, estoque de medicamentos, imunização, regulação, transporte sanitário e demais informações assistenciais existentes nos sistemas legados.

A entidade não dispõe de diagrama e/ou dicionário de dados para fornecimento à empresa contratada, devendo a mesma realizar a migração/conversão a partir de cópia do banco de dados a ser disponibilizada.

Para cada um dos sistemas licitados, deverão ser executadas as atividades de configuração e parametrização, de forma que os sistemas estejam adequados à legislação vigente, às normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e às rotinas da Secretaria Municipal de Saúde.

Deverá ser realizado o acompanhamento dos usuários na sede da Secretaria Municipal de Saúde, em tempo integral durante a fase de implantação, garantindo a correta utilização dos sistemas.

Na implantação dos sistemas, deverão ser cumpridas, quando couberem, as seguintes etapas:

- Adequação de relatórios, telas, layouts e identificação visual;
- Parametrização inicial de tabelas, cadastros e regras do sistema;
- Estruturação de acessos e definição de perfis e permissões de usuários;
- Adequação das regras de negócio e rotinas conforme fluxos da Secretaria Municipal de Saúde;
- Ajustes necessários para correto funcionamento dos módulos implantados.

O recebimento dos serviços de implantação, customização inicial, conversão de dados e treinamento será realizado mediante aceite formal e individual por módulo/sistema implantado, precedido de validação pelos responsáveis das áreas da Secretaria Municipal de Saúde, devidamente formalizada.

O recebimento dos serviços de suporte técnico presencial (in loco) será realizado mediante ateste do setor competente, com base em relatório detalhado dos serviços executados e tempo de atendimento.

Todas as decisões e entendimentos entre as partes que impliquem em alterações nos planos, cronogramas ou atividades pactuadas deverão ser previamente acordados e formalmente registrados.

A contratada será responsável por eventuais perdas, reproduções indevidas ou adulterações de dados da contratante, quando comprovadamente der causa e enquanto tais informações estiverem sob sua responsabilidade.

A contratada e sua equipe deverão manter sigilo absoluto sobre todas as informações e dados acessados em decorrência da execução contratual, respondendo administrativa, civil e penalmente em caso de descumprimento, inclusive após o término do contrato.

Todas as alterações que impliquem em modificações nos planos, cronogramas ou atividades durante a execução contratual deverão ser formalmente acordadas entre as partes.

O prazo para conclusão dos serviços de implantação será de até 90 (noventa) dias, contados a partir da emissão da Ordem de Serviço.

6.13 Treinamento e Capacitação (Saúde)

A CONTRATADA deverá apresentar, quando solicitado, Plano de Treinamento destinado à capacitação dos usuários e técnicos operacionais para a plena utilização das funcionalidades dos sistemas de gestão em saúde, abrangendo os níveis operacional, assistencial e gerencial, o qual deverá conter, no mínimo, os seguintes requisitos:

- Nome e objetivo de cada módulo de treinamento;
- Público-alvo;
- Conteúdo programático;
- Conjunto de materiais a serem disponibilizados, incluindo apostilas, manuais e documentação técnica;
- Carga horária de cada módulo;
- Metodologia e processo de avaliação de aprendizado;
- Recursos utilizados no treinamento (equipamentos, softwares, apresentações, vídeos, entre outros).

O treinamento em nível técnico deverá contemplar a capacitação da equipe para suporte aos usuários, incluindo aspectos de configuração, monitoramento do uso do sistema e gestão de permissões de acesso, possibilitando que a equipe local realize atendimentos iniciais e, quando necessário, acione o suporte da CONTRATADA.

As turmas deverão ser organizadas por área de atuação (ex.: recepção, enfermagem, médicos, regulação, farmácia, administração), sendo que cada turma não deverá exceder 15 (quinze) participantes. A quantidade de usuários por sistema não limita o treinamento, devendo a CONTRATADA dimensionar seus custos com base na carga horária necessária para cada módulo, incluindo despesas correlatas.

Deverá ser fornecido certificado de participação aos usuários que obtiverem frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) nas atividades de cada treinamento.

Os treinamentos serão realizados, preferencialmente, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, com infraestrutura mínima disponibilizada pela CONTRATANTE, incluindo, no mínimo, um computador para cada dois participantes e acesso a impressora para realização de testes.

A CONTRATADA deverá realizar o treinamento dos usuários dentro do período de implantação, utilizando carga horária e metodologia suficientes para garantir a adequada utilização do sistema.

Deverão ser realizadas capacitações específicas para os profissionais de saúde e equipes administrativas, contemplando os fluxos de atendimento, prontuário eletrônico, faturamento do SUS, regulação, imunização, estoque de medicamentos e demais módulos implantados.

No que se refere aos sistemas com interface externa, como agendamento ao cidadão ou serviços digitais de saúde, a CONTRATADA deverá capacitar os servidores responsáveis, que atuarão como multiplicadores para orientação da população, quando aplicável.

A CONTRATANTE reserva-se o direito de acompanhar, avaliar e propor ajustes nos treinamentos realizados. Caso o treinamento seja considerado insuficiente, a CONTRATADA deverá realizar novo treinamento ou reforço, sem ônus adicional.

6.14 Suporte Técnico (Saúde)

A CONTRATADA deverá disponibilizar portal de atendimento, suporte e sustentação aos usuários dos sistemas de gestão em saúde, permitindo à Secretaria Municipal de Saúde uma visão gerencial completa dos serviços prestados e do atendimento técnico realizado.

Deverá ser garantido o atendimento à CONTRATANTE no horário das 08h00 às 12h00 e das 13h30 às 18h00, de segunda a sexta-feira, em dias úteis.

Para cada atendimento iniciado deverá ser gerado um código ou número de chamado exclusivo, possibilitando seu acompanhamento, consulta e histórico pelos usuários.

O atendimento deverá ser realizado por meio de abertura de chamado técnico via sistema (portal) ou por atendimento telefônico, devendo a CONTRATADA disponibilizar tais meios sem custos adicionais à CONTRATANTE.

A CONTRATANTE poderá acionar a central de atendimento da CONTRATADA por meio de ligação telefônica sempre que necessário.

O portal de atendimento deverá permitir o cadastro de usuários vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, possibilitando a abertura de chamados, registro de solicitações, envio de documentos e acompanhamento de demandas técnicas.

O acesso ao portal deverá ser realizado por meio de login e senha individualizados, permitindo também acesso aos demais sistemas contratados, conforme perfil de permissão.

O portal de atendimento deverá disponibilizar funcionalidade de consulta e visualização de todos os chamados registrados pelo usuário, incluindo histórico de interações.

O sistema deverá permitir ao usuário a alteração de sua senha de acesso diretamente no portal.

O portal deverá possibilitar o envio e recebimento de notificações entre os usuários e a equipe de suporte, referentes às solicitações abertas.

O portal de atendimento deverá possuir mecanismo de avaliação de satisfação dos atendimentos realizados, permitindo à CONTRATANTE acompanhar a qualidade dos serviços prestados.

6.15 Atendimento Técnico na Sede da Entidade (Saúde)

O atendimento às solicitações de suporte técnico deverá ser realizado, quando necessário, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, por profissional qualificado da CONTRATADA, apto a prover o devido suporte aos sistemas implantados.

O atendimento presencial terá como objetivos:

- Esclarecer dúvidas dos usuários relacionadas à operação e utilização dos sistemas de gestão em saúde;
- Realizar treinamento e orientação aos usuários, especialmente em casos de substituição de pessoal, mudanças de função ou necessidade de reciclagem;
- Executar atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas após a implantação, incluindo geração e validação de arquivos para envio aos sistemas do Ministério da Saúde (como e-SUS, CNES, SIA/SUS, BPA, entre outros), bem como apoio às rotinas assistenciais, administrativas e de tecnologia da informação da Secretaria Municipal de Saúde;

- Prestar serviços de consultoria técnica e orientações aos usuários quanto à correta utilização dos sistemas e ao cumprimento das normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

6.16 Serviços de Demanda Variável (Reserva Técnica – Saúde)

Os serviços de demanda variável, no âmbito do Acordo de Nível de Serviço (SLA), serão previamente orçados e remunerados por hora técnica, mediante autorização da CONTRATANTE e efetiva execução, conforme estimativa apresentada no quadro de serviços deste Termo de Referência.

A CONTRATADA poderá ser acionada pela Secretaria Municipal de Saúde, ao longo da vigência contratual, para execução de serviços sob demanda, relacionados à evolução, customização, parametrização, integrações e adequações dos sistemas de gestão em saúde.

A eventual indisponibilidade de implementação de modificações evolutivas decorrentes de alterações em legislações municipais de saúde, quando tecnicamente justificadas como inviáveis, não implicará responsabilidade à CONTRATADA, desde que devidamente fundamentada.

Eventuais serviços de conversão de dados decorrentes de atualização de versões dos sistemas poderão ser cobrados pela CONTRATADA, quando solicitados pela CONTRATANTE.

Os serviços poderão ser prestados de forma presencial, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, ou remotamente, por meio de acesso seguro via internet, conforme a natureza da demanda.

6.17 Manutenção: Acordo de Nível de Serviço (ANS ou SLA) – Saúde

O Acordo de Níveis de Serviço (ANS) compreende o ajuste formal estabelecido neste Termo de Referência, parte integrante do Edital e do Contrato, a ser celebrado entre a CONTRATADA e a Secretaria Municipal de Saúde, devendo ser observado e executado por ambas as partes durante toda a vigência contratual.

A prestação dos serviços será dividida em:

I – Serviços em garantia: aqueles inerentes ao objeto contratado, prestados sem custos adicionais, dentro dos limites contratuais;

II – Serviços sem garantia (sob demanda): aqueles que ultrapassam os limites contratualmente previstos, podendo ser executados mediante prévia autorização da CONTRATANTE e pagamento por hora técnica.

6.17.1 Serviços em Garantia

São considerados serviços em garantia:

- **Software inacessível:** caracteriza-se quando o sistema estiver indisponível, exceto em manutenções programadas (como atualizações de versão, melhorias ou ajustes técnicos). Nos casos de manutenção programada que impliquem indisponibilidade total, a CONTRATADA deverá comunicar previamente a CONTRATANTE;
- **Inconformidade de software:** compreende falhas ou erros do sistema que prejudiquem seu funcionamento, não incluindo erros de operação, parametrização inadequada ou

inconsistências causadas por usuários. Considera-se que sistemas complexos podem apresentar falhas que deverão ser corrigidas pela CONTRATADA;

- **Adequação à legislação:** atualização do sistema para atendimento às normas federais, estaduais e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo exigências do Ministério da Saúde (ex.: e-SUS, CNES, SIA/SUS, BPA, SIGTAP, entre outros);
- **Intervenções em banco de dados:** para correção de inconsistências decorrentes de falhas do sistema ou ações técnicas da CONTRATADA;
- **Correções de configurações:** ajustes decorrentes de parametrizações realizadas pela própria CONTRATADA;
- **Suporte técnico:** atendimento aos usuários por meio dos canais disponibilizados (portal, telefone, e-mail, chat).

6.17.2 Serviços Sem Garantia (Sob Demanda)

São considerados serviços sob demanda:

- Customizações do sistema conforme necessidades específicas da Secretaria Municipal de Saúde, não previstas originalmente, desde que tecnicamente viáveis;
- Personalização e criação de relatórios específicos;
- Alterações em configurações do sistema, incluindo fluxos assistenciais, regras de atendimento, parâmetros de faturamento SUS, entre outros;
- Criação de consultas específicas em banco de dados (SQL);
- Intervenções em banco de dados decorrentes de erros operacionais dos usuários;
- Treinamentos adicionais pós-implantação;
- Serviços de consultoria técnica especializada.

6.17.3 Prazos de Atendimento (SLA)

Os prazos serão contados em dias úteis, a partir da abertura formal do chamado.

I – Software inacessível

- Restabelecimento em até **24 horas corridas**, quando a falha for de responsabilidade da CONTRATADA.

II – Inconformidade de software

- Até **2 dias úteis** para informar prazo de solução;
- Até **5 dias úteis** para resolução de falhas críticas;
- Até **30 dias úteis** para demais falhas.

III – Adequações legais (SUS e Ministério da Saúde)

- Até **2 dias úteis** para apresentação do prazo;
- Execução conforme prazo legal ou cronograma acordado.

IV – Customizações

- Até **7 dias úteis** para apresentação de orçamento (ou prazo acordado em casos complexos);
- Caso inviável, resposta em até **5 dias úteis**;
- Após aprovação: até **2 dias úteis** para informar prazo de execução;
- Permitidas até **3 repactuações**, mediante justificativa.

V – Intervenções em banco de dados (erro do sistema)

- Até **2 dias úteis** para análise;
- Até **5 dias úteis** para casos críticos;
- Até **30 dias úteis** para demais situações.

VI – Intervenções por erro do usuário

- Até **5 dias úteis** para apresentação de orçamento;
- Após aprovação: até **2 dias úteis** para informar prazo;
- Permitidas até **3 repactuações**.

VII – Demais serviços sob demanda

- Até **5 dias úteis** para orçamento;
- Execução conforme cronograma acordado entre as partes.

6.17.4 Disposições Gerais

- Os prazos iniciam após abertura formal de chamado nos canais de atendimento;
- Todos os atendimentos deverão possuir registro e rastreabilidade;
- Em caso de inviabilidade técnica, a CONTRATADA deverá justificar formalmente e, sempre que possível, apresentar alternativa;
- Os serviços deverão ser executados sem prejuízo à continuidade dos serviços de saúde;
- Poderão ser realizados termos aditivos, mediante acordo entre as partes, respeitando a legislação vigente.

6.18 Das Especificações Mínimas do Padrão Técnico e de Segurança da Solução (Saúde)

Os módulos do sistema deverão estar em conformidade com a legislação vigente aplicável à área da saúde, incluindo normas federais, estaduais e municipais, bem como diretrizes e padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), Ministério da Saúde e demais órgãos reguladores, devendo acompanhar e incorporar eventuais atualizações normativas.

O sistema objeto deste Termo de Referência deverá estar plenamente adequado aos padrões nacionais de informação em saúde, incluindo integração com sistemas oficiais do Ministério da Saúde, tais como e-SUS APS, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, BPA, SIGTAP, BNAFAR, entre outros, garantindo consistência, integridade e confiabilidade das informações transmitidas.

A solução deverá observar integralmente a legislação vigente relativa à proteção de dados pessoais, especialmente a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), assegurando mecanismos de segurança, controle de acesso, rastreabilidade e confidencialidade das informações dos usuários do sistema de saúde.

A empresa contratada deverá implementar mecanismos de validação, consistência e integridade das informações, incluindo regras impeditivas e de alerta, garantindo a qualidade dos dados registrados e transmitidos aos sistemas oficiais de saúde.

A solução deverá garantir a disponibilidade, segurança e integridade das informações armazenadas, incluindo a utilização de boas práticas de segurança da informação, controle de acessos, autenticação de usuários, registro de logs e mecanismos de auditoria.

O descumprimento das exigências técnicas e de segurança estabelecidas sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas no contrato, bem como à responsabilização por eventuais danos causados à Administração Pública e aos usuários do sistema de saúde.

6.19 Requisitos Mínimos de Negócio, de Integrações, de Usabilidade e Legais (SUS)

A solução poderá agrupar ou dividir as funcionalidades em tantos módulos quantos forem necessários para o pleno atendimento dos requisitos estabelecidos neste Termo de Referência.

A solução deverá atender integralmente à legislação vigente aplicável à área da saúde, em âmbito federal, estadual e municipal, bem como às diretrizes, normas e padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo Ministério da Saúde, independentemente dos requisitos mínimos elencados neste Termo de Referência e seus anexos.

6.19.1 Requisitos de Integração e Comunicação com Sistemas do Ministério da Saúde

O SRES deve permitir, na rotina de geração do BPA, a seleção de diversas competências, com indicação da competência de apresentação, visando possibilitar a cobrança de competências retroativas quando necessário.

Deve possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, por meio de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.

O sistema deverá gerar automaticamente o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial (BPA)", conforme os registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, permitindo ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.

Deve permitir a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde utilizado pelos prestadores.

Deverá possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando o download diretamente do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de procedimentos do SUS conforme a competência vigente.

O sistema deverá disponibilizar integração com o sistema CNES do Ministério da Saúde, permitindo a atualização automática do sistema municipal sempre que houver cadastro ou edição de Profissionais, Estabelecimentos ou Equipes no CNES.

Deve permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.

O SRES deverá possuir rotina para importação do SIGTAP sob demanda do usuário.

Deverá realizar a geração de arquivos de BPA em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Para procedimentos com possibilidade de registro individualizado e consolidado, o sistema deverá permitir ao usuário definir o formato de apresentação no momento da geração do arquivo ou por meio de parametrização.

O sistema deverá permitir a importação e atualização das unidades de saúde do SCNES do Ministério da Saúde, por meio de arquivos XML, a qualquer momento. Da mesma forma, deverá permitir a importação e atualização dos profissionais de saúde e seus vínculos empregatícios.

Deverá possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde, por meio de comunicação via Webservice, permitindo a definição do período de exportação.

O sistema deverá viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, por meio de processo de exportação de dados.

Deve permitir a exportação das informações de compras de medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).

O sistema deverá realizar validação quanto à idade e sexo dos pacientes para realização de agendamentos.

Deve possibilitar a importação dos laudos de APACs realizados pelos prestadores, por meio de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.

O sistema deverá disponibilizar funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.

Deverá disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.

6.19.2 Tecnologias / Funcionalidades Adicionais

O sistema deverá permitir que o usuário (funcionário) tenha acesso por meio de autenticação biométrica (impressão digital).

Deverá disponibilizar controle de acesso por dia da semana e por faixa de horário.

Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados, como arquivos de texto e imagens, com restrição de visualização conforme o perfil do usuário (médicos, enfermeiros e demais profissionais), bem como possibilitar a visualização e impressão desses documentos.

Na emissão de relatórios, o sistema deverá permitir a configuração do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e opção de impressão com linhas zebradas.

Deverá permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional em arquivos no disco rígido e a seleção da impressora de rede desejada.

O sistema deverá registrar os acessos e tentativas de acesso, identificando o usuário, endereço de rede (IP), data e horário.

Deverá possuir controle obrigatório de senhas fortes, contendo números, letras, símbolos e tamanho mínimo definido. As senhas deverão ser armazenadas de forma criptografada, não podendo ser visualizadas em nenhuma tela do sistema.

O cadastro de operadores deverá possuir controle de acesso por níveis (inclusão, exclusão, consulta e alteração), mediante autenticação individual por senha.

Deverá permitir a definição de grupos de usuários, com atribuição de permissões específicas por grupo.

O sistema deverá registrar todas as operações realizadas pelos usuários, possibilitando auditoria completa, contendo identificação do operador, operação realizada, data, horário e espelho fiel das informações incluídas, alteradas ou excluídas, mantendo a integridade histórica mesmo em caso de alteração na estrutura das tabelas.

Deverá dispor de funcionalidade de comunicação interna no formato de correio eletrônico, permitindo envio, recebimento, leitura, resposta, encaminhamento, exclusão e impressão de mensagens, além de busca por período, assunto e conteúdo.

O sistema gerenciador de banco de dados deverá ser de código aberto e possuir licença livre. Caso sejam utilizadas soluções proprietárias (como Oracle ou MS SQL Server), caberá à contratada a aquisição das respectivas licenças.

Deverá possuir mecanismo de controle de tentativas de acesso, com bloqueio automático do usuário após número determinado de tentativas inválidas.

Deverá possuir mecanismo de controle de validade de senhas, exigindo sua renovação periódica.

O sistema deverá exibir, de forma visível e permanente, a versão do software em uso, independentemente da tela ou funcionalidade acessada.

Deverá garantir a segurança por meio de controle de tempo de inatividade, exigindo nova autenticação após período sem uso.

Deverá permitir a recuperação de senha diretamente na tela de login.

O acesso ao sistema deverá ser possível por meio de CPF, e-mail ou nome de usuário.

Deverá utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGBD), como Oracle 11g ou superior, ou PostgreSQL, como repositório de dados.

Deverá permitir anexar múltiplos arquivos digitais vinculados a pessoas, com cadastro de tipos de documentos compartilhados e definição de regras de controle e restrição por tipo, possibilitando visualização e impressão.

A solução deverá possuir mecanismo de auditoria (log de atividades) que permita rastrear todas as operações realizadas pelos usuários, com filtros de pesquisa e identificação obrigatória de quem realizou, quando realizou e o que foi realizado.

6.19.3 Configurações Gerais e Cadastros (SUS)

O sistema deverá realizar validação automática de duplicidade de cadastros, considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento, exibindo em tela os registros já existentes. Deverá utilizar critérios de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.

Deverá possuir mecanismo para gerenciamento de homônimos, permitindo a unificação de cadastros de pacientes e de todas as operações relacionadas, mantendo histórico das unificações realizadas.

Deverá permitir a unificação de pessoas e cadastros, inclusive de forma automática, conforme parâmetros configuráveis, atendendo minimamente aos seguintes critérios:

- Manter o cadastro cujo CNS se inicie com 7;
- Manter o cadastro com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais;
- Não realizar unificação quando ambos os registros possuírem nome e data de nascimento iguais, CNS iniciando com 7 e CPFs divergentes.

Deverá possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.

O sistema deverá exigir, mediante configuração, o preenchimento obrigatório do número do CNS no cadastro do paciente.

Deverá permitir o registro do nome social do paciente, com identificação da preferência de uso e possibilidade de pesquisa durante os atendimentos.

Deverá possibilitar o registro de CEP conforme o Diretório Nacional de Endereços (DNE) ou base BDSIA, permitindo busca por CEP e/ou logradouro.

Deverá permitir a inclusão de foto do paciente, por meio de webcam ou arquivo digital, exibindo-a nas principais rotinas de atendimento.

O sistema deverá permitir consulta do cadastro de pacientes na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde, por meio de Webservice da RNDS, possibilitando integração, atualização e consistência dos dados.

Deverá manter histórico de endereços dos usuários.

Deverá permitir o cadastro de setores da unidade de saúde e a configuração dos procedimentos que podem ser realizados pelo estabelecimento, incluindo procedimentos adicionais vinculados à tabela SIGTAP.

- Deverá permitir a inserção de campos adicionais personalizados por usuário ou unidade de saúde.
- Deverá possibilitar configurar carência entre procedimentos, com alerta ou bloqueio conforme parametrização.
- O sistema deverá permitir controle de limites de procedimentos (quantidade e intervalo), com possibilidade de bloqueio ou alerta.
- Deverá permitir o cancelamento automático de atendimentos quando houver ausência do paciente, com parametrização de prazo para execução.
- Deverá permitir o registro de escalas de plantão por unidade, profissional, data e horário, bem como cadastro de horários de expediente dos profissionais e das unidades.
- Deverá possibilitar restrição de acesso de profissionais por unidade e por horário de atuação.
- Deverá permitir priorização de atendimentos conforme critérios configuráveis, incluindo idade e condições legais de atendimento prioritário.
- Deverá permitir encaminhamento automático para filas de regulação conforme tipo de especialidade, exame ou procedimento.
- Deverá possibilitar controle de acesso às listas de espera, restringindo por especialidade e tipo de exame conforme perfil do operador.
- O sistema deverá apresentar informações para acompanhamento da Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, incluindo:
- Total de cidadãos cadastrados e vinculados;
 - População estimada;
 - Meta calculada;
 - Identificação de inconsistências cadastrais (ausência de CNS/CPF, data de nascimento, raça/cor, sexo, filiação, nacionalidade).
- Deverá disponibilizar funcionalidade de lembretes e anotações para profissionais de saúde, permitindo registros globais ou vinculados a pacientes, com possibilidade de inclusão no prontuário.
- Deverá apresentar Termo de Uso no login, permitindo aceite ou recusa, sendo o acesso liberado apenas mediante aceite, além de possibilitar configuração do conteúdo do termo.
- Deverá registrar a concordância do profissional com o Termo de Uso.
- Deverá disponibilizar relatórios consolidados das assistências prestadas ao paciente e sua família, contendo atendimentos, medicamentos, encaminhamentos, vacinas, exames, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações.
- Deverá disponibilizar relatórios consolidados por unidade de saúde com as mesmas informações assistenciais.

Deverá permitir a emissão de extrato detalhado das unidades de saúde.

O sistema deverá disponibilizar tabelas para consulta, como CID e Tabela SUS.

Deverá possuir integração com barramento SOA do Cartão Nacional de Saúde (CNS), utilizando interfaces PIX/PDQ, garantindo conformidade com o CadSUS.

Deverá permitir consulta, inclusão e atualização de cadastros na base local a partir da Base Nacional do CNS via Webservice da RNDS.

6.19.4 Painel Eletrônico

O sistema deverá permitir o cadastro de painéis eletrônicos conforme a necessidade das unidades de saúde, possibilitando sua parametrização quanto à forma de visualização, tempo de exibição das informações e veiculação de notícias. Deverá permitir a emissão de alertas sonoros, inclusive com utilização de fala (síntese de voz) para reprodução de frases e/ou textos.

Deverá permitir que cada unidade de saúde configure quais setores utilizarão o painel eletrônico, bem como a descrição e o estágio do atendimento em que o painel será acionado.

O sistema deverá disponibilizar recurso de painel eletrônico e/ou multimídia com áudio para chamada de pacientes durante atendimentos e realização de exames, permitindo a exibição de textos, imagens e vídeos, além da integração com notícias via RSS, com parametrização de apresentação.

O painel eletrônico deverá ser compatível com os principais navegadores de internet, como Mozilla Firefox (versão 60.0 ou superior) e Google Chrome (versão 67.0 ou superior), permitindo sua exibição em monitores ou televisores por meio de janela independente do navegador, distinta da tela principal de operação do sistema.

Deverá possibilitar a chamada de usuários nos seguintes estágios de atendimento:

- Recepção de usuários;
- Triagem/preparo de consultas;
- Atendimento de consultas;
- Triagem odontológica;
- Atendimento odontológico;
- Atendimento de enfermagem.

A alimentação da fila de atendimento deverá ocorrer automaticamente com base no processo de recepção do paciente e na classificação de risco realizada na triagem, sem necessidade de intervenção manual. Deverá permitir a exibição apenas das iniciais do nome dos pacientes, garantindo a privacidade.

O sistema deverá disponibilizar a visualização do histórico de chamadas realizadas no painel eletrônico, contendo, no mínimo, as seguintes informações: unidade de saúde, setor de atendimento, paciente, data e horário.

Deverá permitir o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, com definição do tempo de exibição das informações e notícias, bem como configuração de alertas sonoros ou por voz.

Deverá possibilitar a personalização do painel, incluindo definição de textos para chamada por voz, inserção de brasão institucional, cores, fontes e layout das áreas de exibição.

Deverá permitir a exibição de, no mínimo, três rótulos com informações de chamadas recentes.

6.19.5 Atendimento Social

O sistema deverá possibilitar o cadastro de benefícios, bem como o registro de atendimentos relacionados à concessão desses benefícios, contemplando suas particularidades.

Deverá permitir a configuração individual de cada benefício quanto à obrigatoriedade de controle de valores e de faturamento.

Deverá possibilitar o faturamento dos benefícios por meio do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, permitindo a informação de profissional, especialidade e CID, quando exigido.

O sistema deverá disponibilizar acesso rápido ao histórico completo de concessão de benefícios do paciente em atendimento.

Deverá emitir relatórios de atendimentos, permitindo totalizações por valor e/ou quantidade, organizados por benefício, procedimento, unidade de saúde, paciente, bairro, faixa etária, unidade de origem, profissional e especialidade.

6.19.6 Certificações Digitais

O sistema deverá permitir a assinatura digital dos atendimentos realizados no prontuário eletrônico, em conformidade com o padrão ICP-Brasil, com registro da assinatura na base de dados.

Deverá possibilitar a assinatura digital de documentos clínicos e assistenciais em meio eletrônico, mediante utilização de certificado digital válido no padrão ICP-Brasil.

Deverá permitir a exportação de arquivos referentes aos atendimentos do prontuário eletrônico assinados digitalmente, possibilitando a validação da integridade do conteúdo e da assinatura por meio de aplicativos verificadores compatíveis.

O sistema deverá realizar a conferência da assinatura digital efetuada por meio de certificado ICP-Brasil, inclusive para certificação de laudos de exames.

Os documentos deverão ser assinados exclusivamente por profissionais que possuam certificado digital válido no padrão ICP-Brasil, permitindo a exportação dos laudos certificados e sua posterior validação quanto à integridade e autenticidade.

A solução deverá verificar, no momento da assinatura, a validade do certificado digital do signatário e sua respectiva cadeia de certificação.

Deverá permitir a realização de assinaturas individuais ao término de cada atendimento ou por lote, ao final de um período de trabalho.

A assinatura digital deverá garantir a integridade dos dados armazenados, impossibilitando alterações posteriores sem invalidação da assinatura.

No momento da assinatura, o sistema deverá exibir o documento ao profissional para conferência prévia, permitindo validação consciente antes da assinatura.

Deverá disponibilizar funcionalidade para gerenciamento de atendimentos não assinados, permitindo que o profissional realize assinaturas posteriores, inclusive em lote.

6.19.7 Envio de SMS / E-mail

O sistema deverá permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail utilizando o protocolo SMTP (Simple Mail Transfer Protocol), possibilitando a configuração do servidor, conta de envio e composição das mensagens.

Deverá permitir o envio de notificações automáticas para as seguintes funcionalidades:

- Agendamentos de consultas e exames;
- Transporte de pacientes;
- Autorizações de consultas e exames;
- Disponibilização de resultados de exames;
- Vencimento de produtos em estoque para destinatários específicos;
- Ocorrências de CID (Classificação Internacional de Doenças) para destinatários definidos.

O sistema deverá permitir a integração com, no mínimo, dois provedores distintos de SMS (Short Message Service), possibilitando o envio de mensagens automáticas, com configuração de conteúdo e agendamento de envio.

Deverá permitir o envio de SMS para as seguintes situações:

- Notificações de agendamentos (consultas e exames);
- Informações sobre transporte e autorizações;
- Aviso de disponibilidade de resultados de exames;
- Alertas de vencimento de produtos em estoque;
- Notificações relacionadas a ocorrências de CID.

Deverá possibilitar o envio individualizado de SMS, permitindo a composição da mensagem e definição manual dos destinatários.

O sistema deverá possuir tela de configuração específica para habilitação e gerenciamento do envio de SMS, incluindo a consulta de saldo disponível junto ao provedor contratado.

Deverá permitir o disparo de mensagens SMS de forma automática, com base em gatilhos previamente definidos, bem como envio manual por usuários autorizados.

A solução deverá garantir comunicação eficiente entre os serviços de saúde e os pacientes, assegurando que informações relevantes sejam entregues de forma rápida, segura e confiável.

6.19.8 Criação de Relatórios e Informações

- O sistema deverá permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando a definição de descrição para cada grupo e a diferenciação visual entre grupos e fontes de dados por meio de ícones distintos.
- Deverá disponibilizar automaticamente um grupo contendo relatórios criados e compartilhados por outros operadores, permitindo a definição de preferências e a visualização desses documentos.
- Deverá permitir a criação de fontes de dados para relatórios por meio de assistente, possibilitando definir nome, descrição, grupo de armazenamento e os operadores ou perfis que terão acesso.
- O sistema deverá permitir a visualização de todos os relatórios e documentos criados, possibilitando a exportação e impressão nos seguintes formatos: PDF, HTML, imagem, CSV, texto, Word ou Excel, com opção de definição de formato padrão.
- Deverá permitir a criação de relatórios personalizados por meio de fontes de dados baseadas em consultas SQL ou assistente de criação.
- Deverá permitir a criação de fontes de dados por digitação direta de comandos SQL, com definição de nome, descrição, grupo e controle de acesso por operador ou perfil.
- O sistema deverá possibilitar a configuração do layout dos documentos com base nas fontes de dados, mantendo um modelo padrão quando não houver customização, e permitindo adicionar ou remover informações conforme necessidade.
- Deverá permitir a seleção de campos disponíveis para utilização como filtros nas fontes de dados criadas via SQL.
- O assistente de criação deverá carregar tabelas e campos a partir de um dicionário de dados, com descrições amigáveis equivalentes às utilizadas nas telas do sistema, permitindo selecionar e visualizar os campos a serem utilizados.
- Deverá permitir inativar fontes de dados SQL, validar a consistência das consultas, visualizar prévia dos dados e realizar cópia de fontes de dados existentes.
- O sistema deverá permitir a exclusão de relatórios e documentos, bem como a consulta de data e hora de criação e da última alteração.
- Deverá possibilitar configurações de impressão com linhas zebradas e orientação em formato retrato ou paisagem.
- Deverá permitir definir, nas fontes de dados criadas via assistente, quais campos serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhamento e ordenação, bem como a criação de campos calculados

6.19.9 Atendimento e Prontuário Eletrônico (SUS)

O sistema deverá permitir o registro de biometria dos pacientes, com identificação do dedo, bem como possibilitar a recepção por meio biométrico.

Deverá disponibilizar listagem de pacientes por agenda, contendo no mínimo as seguintes situações:

- Pacientes agendados que ainda não compareceram;
- Pacientes presentes aguardando atendimento;
- Pacientes já atendidos;
- Pacientes com atendimento cancelado.

Deverá permitir autoatendimento por leitura de código de barras presente no comprovante de agendamento, proporcionando maior agilidade na recepção.

O sistema deverá contemplar fluxo completo de atendimento, incluindo recepção, triagem/preparo e atendimento clínico.

Deverá permitir restrição de acesso ao prontuário conforme parametrização por unidade de saúde.

Na recepção, deverá bloquear automaticamente agendamentos inválidos (cancelados/excluídos) ao realizar leitura de código de barras, exibindo alerta ao operador.

Deverá permitir o registro de resultados de testes rápidos e emissão de documentos durante o atendimento.

Deverá possibilitar definição de campos obrigatórios conforme local de atendimento e ciclo de vida do paciente.

O sistema deverá permitir classificação de risco por cores (Protocolo de Manchester ou equivalente), contemplando:

- Emergência (vermelho);
- Muito urgente (laranja);
- Urgente (amarelo);
- Pouco urgente (verde);
- Não urgente (azul).

Deverá permitir priorização automática dos atendimentos conforme classificação de risco e tempo de espera.

Deverá disponibilizar ferramenta de apoio à classificação de risco com base em sintomas e fatores clínicos.

Deverá permitir o registro de sinais vitais e acolhimento contendo, no mínimo: peso, altura, perímetro cefálico, pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, glicemia, saturação de oxigênio, classificação de risco, motivo da consulta e observações.

Deverá permitir o cálculo automático de indicadores clínicos como IMC, ICQ e estado nutricional, conforme faixa etária.

Deverá disponibilizar gráficos de acompanhamento de evolução clínica (peso, altura, IMC, glicemia, pressão arterial, frequência respiratória, pulsação, cintura/quadril e perímetro cefálico infantil).

Deverá disponibilizar régua de dor (0 a 10) com classificação de intensidade.

Deverá permitir registro detalhado de dor, incluindo dor torácica.

Deverá permitir encaminhamento direto entre etapas do atendimento sem necessidade de retorno à recepção.

Deverá permitir registro de evasão do paciente e emissão de documentos como declaração de comparecimento e encaminhamentos.

Deverá permitir registro completo de atendimento médico contendo anamnese, exame físico, histórico clínico, diagnósticos, prescrições, requisições de exames e encaminhamentos.

Deverá permitir prescrição de medicamentos com:

- Pesquisa por nome, via e posologia;
- Alertas de interações medicamentosas;
- Separação de receituários (estoque, controlados e comuns);
- Prescrição de antimicrobianos com geração de documentos específicos.

Deverá permitir visualização completa do histórico do paciente, incluindo prontuário, consultas, medicamentos, exames e encaminhamentos, com exibição cronológica e controle de acesso.

Deverá permitir anexação e visualização de documentos digitalizados no prontuário.

Deverá permitir emissão de documentos clínicos, como:

- Receitas médicas;
- Atestados;
- Declarações;
- Encaminhamentos;
- Prescrição oftalmológica.

Os documentos deverão ser passíveis de assinatura digital quando aplicável.

Deverá permitir registro de encaminhamentos diversos, incluindo:

- Interno;
- Especializado;

- CAPS (com RAAS);
- Internação hospitalar;
- Urgência;
- Atenção domiciliar;
- Intersetorial.

Deverá permitir registro de alergias, problemas e condições, CIAP, práticas integrativas, aleitamento materno e demais campos do e-SUS.

Deverá permitir integração com fichas e-SUS, incluindo fichas complementares (ex: Zika/Microcefalia).

Deverá permitir registro de atendimentos domiciliares conforme padrão e-SUS APS, com emissão de formulários.

Deverá permitir registro e acompanhamento de atendimentos psicossociais (RAAS-PSI), incluindo relatórios e controle de pacientes em acompanhamento CAPS.

Deverá permitir registro de atividades coletivas pelas equipes de atenção básica.

Deverá permitir registro e acompanhamento de comorbidades conforme diretrizes do SUS.

Deverá permitir controle de validade de consultas e reconsultas, com alertas e bloqueios configuráveis.

Deverá permitir alertar pendências vacinais durante o atendimento.

Deverá permitir registro de indicadores de produtividade por profissional e vínculo com procedimentos.

Deverá permitir planejamento mensal de procedimentos por unidade e emissão de relatórios comparativos entre planejado e realizado.

Deverá permitir registro de ocorrências diárias nas unidades de saúde.

Deverá permitir registro de atendimentos em unidades sem informatização, com controle de acesso por profissional e período.

Deverá permitir registro de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferições).

Deverá permitir registro de informações sigilosas com controle de acesso por grupo de usuários.

Deverá permitir configuração de especialidades com restrição por idade.

Deverá permitir configuração de carência para consultas e reconsultas.

Deverá permitir geração de notificações automáticas para CIDs de notificação compulsória.

Deverá permitir registro e acompanhamento de investigações de agravos.

Deverá disponibilizar relatórios gerenciais, incluindo:

- Tempo de atendimento por etapa;
- Produção por profissional, especialidade e unidade;
- Diagnósticos (CID);
- Procedimentos realizados;
- Encaminhamentos;
- Evolução histórica com comparativos e percentuais.

Deverá disponibilizar relatórios específicos para atenção domiciliar e psicossocial (RAAS), com totalizações por diversos critérios.

Deverá possibilitar a utilização de classificações adicionais como CIPE/CIPESC em atendimentos de enfermagem.

6.19.10 Preventivos de Câncer (SUS / SISCAN)

O sistema deverá permitir o registro de requisições de exames citopatológicos e histopatológicos de mama e colo do útero, bem como exames de mamografia, contemplando no mínimo as seguintes informações: dados do paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese, em conformidade com o SISCAN – Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde.

Deverá permitir a emissão de guias de solicitação automaticamente após o registro das requisições de exames, contendo todas as informações pertinentes ao procedimento.

O sistema deverá possibilitar a digitação e registro dos resultados dos exames (citopatológicos, histopatológicos e mamografias), com base nas requisições previamente cadastradas, garantindo o preenchimento completo das informações conforme os padrões do SISCAN.

Deverá disponibilizar funcionalidade para emissão de Laudo de Solicitação de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Deverá permitir a visualização de histórico dos exames preventivos de câncer de mama e colo do útero por paciente, com filtros por tipo de exame, situação e período.

Deverá apresentar resumo dos exames realizados, incluindo a data prevista para a próxima realização.

O sistema deverá permitir o faturamento dos procedimentos de coleta por meio do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

Deverá possibilitar a exportação dos procedimentos de coleta para o sistema e-SUS APS

6.19.11 Controle de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC – SUS)

O sistema deverá viabilizar a definição da situação dos laudos de APACs, conforme fluxo estabelecido.

Deverá possibilitar o controle de numeração de APACs, podendo ser geral ou por faixas específicas para cada prestador.

Deverá permitir a digitação dos laudos de APACs, contendo todas as informações necessárias para exportação ao aplicativo SIA do Ministério da Saúde, incluindo tratamentos como quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária, bem como classificação do teto financeiro e identificação do município responsável pela despesa.

O sistema deverá permitir o controle das autorizações de APACs, com identificação do responsável e verificação da validade da autorização.

Deverá permitir a definição de municípios com acesso aos procedimentos de Alta Complexidade.

Deverá possibilitar a emissão de APACs por filtros como data, prestador, usuário e situação do laudo, com controle automático da numeração.

Deverá permitir a impressão do espelho de faturamento das APACs.

Deverá disponibilizar a digitação do faturamento por competência, incluindo procedimentos, especialidades e quantidades, bem como a visualização dos procedimentos requisitados e saldo disponível para faturamento.

Deverá possibilitar a auditoria das APACs, registrando auditor, data e observações, além da visualização das quantidades solicitadas, faturadas e saldo remanescente.

Deverá permitir a impressão de relatórios de auditoria.

O sistema deverá possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.

Deverá permitir o acompanhamento completo das etapas dos laudos de APACs, incluindo solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação.

Deverá disponibilizar controle detalhado das etapas dos processos, identificando situação, data, responsável e observações.

Deverá permitir, por meio de lista de espera, o controle das validades iniciais e finais das APACs, tanto contínuas quanto únicas.

Deverá permitir o registro de procedimentos secundários compatíveis com os procedimentos principais solicitados.

Deverá possibilitar a atualização da validade do laudo de APAC conforme a validade da autorização.

O sistema deverá emitir relatórios comparativos de laudos de APACs por períodos (anos e meses), apresentando percentuais de aumento ou diminuição em quantidade e valor.

Deverá gerar relatórios de APACs por município, prestador, bairro, paciente e procedimento, contendo quantidade e valor.

6.19.12 Ouvidoria

O sistema deverá permitir o registro de manifestações de ouvidoria, incluindo reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, contemplando informações como identificação do manifestante, unidade de saúde, setor, profissional envolvido, assunto, nível de prioridade e prazo para emissão de parecer.

Após o registro da manifestação, o sistema deverá possibilitar o acompanhamento completo do processo, registrando cada etapa realizada, com identificação do responsável, data e parecer emitido.

Deverá permitir a consulta dos processos de ouvidoria, possibilitando a verificação do status e andamento das manifestações.

O sistema deverá disponibilizar funcionalidade para liberação e gerenciamento de avaliações de atendimento.

Deverá permitir a visualização das avaliações realizadas pelos pacientes, identificando respostas e notas atribuídas aos atendimentos.

Deverá possibilitar a análise das avaliações de atendimento, com acesso às informações detalhadas por manifestação.

O sistema deverá emitir relatórios gerenciais dos processos de ouvidoria, com totalizações por manifestante, assunto e profissional envolvido.

6.19.13 Saúde da Família (Atenção Primária / e-SUS APS)

O sistema deverá disponibilizar cadastro individual do cidadão conforme os padrões do e-SUS APS, permitindo o registro de contatos, local de trabalho e observações gerais.

Deverá possuir rotina de unificação de cadastros duplicados de cidadãos, com visualização do histórico das unificações realizadas.

Deverá possibilitar o cadastro de recém-nascidos a partir do cadastro da mãe.

O sistema deverá permitir o registro de informações de plano de saúde no cadastro do cidadão.

Deverá facilitar o preenchimento automático de endereço (bairro, logradouro e distrito) a partir da informação do CEP.

Deverá permitir a visualização da composição familiar do cidadão, com identificação de todos os integrantes e grau de parentesco, respeitando o nível de acesso.

Deverá possibilitar a inclusão de foto do cidadão por webcam ou arquivo digital, exibindo-a no prontuário e demais telas relacionadas.

O sistema deverá permitir o cadastro de motivos de desativação de pacientes, com registro da data correspondente.

Deverá possibilitar o registro de logradouros, bairros e distritos por digitação livre ou por seleção em tabelas padronizadas.

Deverá permitir o cadastro de cidadãos em conformidade com a Base Nacional de Usuários do SUS e com o layout do e-SUS APS (LEDI), contemplando:

- Identificação (código, CPF, CNS);
- Dados pessoais (nome, nome social, filiação, nascimento, sexo, raça/cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos);
- Endereço completo;
- Informações de vinculação à equipe/profissional, dados sociodemográficos, situação de saúde e situação de rua.

Deverá permitir a gestão de profissionais das equipes, com inclusão e desvinculação.

O sistema deverá possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes conforme SCNES, incluindo código, descrição, unidade de saúde, INE, profissionais e vínculos.

Deverá permitir a inclusão e retirada de profissionais das microáreas, bem como a desativação de áreas/microáreas não vinculadas ao CNES.

Deverá possibilitar a gestão de famílias e domicílios, incluindo:

- Inclusão e desvinculação de integrantes;
- Alteração de responsável familiar;
- Transferência de famílias e domicílios entre áreas e microáreas;
- Registro e histórico de mudanças de endereço;
- Inativação de imóveis com registro de motivo e data.

Deverá permitir o cadastro domiciliar conforme padrão e-SUS APS, com composição familiar e possibilidade de cadastro e vinculação de cidadãos diretamente na mesma tela.

Deverá permitir o cadastro de animais de estimação vinculados ao domicílio.

O sistema deverá possibilitar a pesquisa de domicílios por responsável, integrantes ou histórico de mudanças.

Deverá permitir o registro de visitas domiciliares conforme padrão e-SUS APS, contendo:

- Identificação do cidadão;
- Informações da visita (motivo, acompanhamento, sinais vitais, antropometria, glicemia);
- Desfecho (realizada, recusada ou ausente).

Deverá permitir o registro de visitas também para imóveis não classificados como domicílio.

Deverá possibilitar a exigência de geolocalização nas visitas realizadas por dispositivos móveis.

O sistema deverá permitir o registro e impressão da estratificação de risco conforme necessidade.

Deverá disponibilizar relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantitativos e percentuais por unidade, área, microárea, bairro e logradouro.

Deverá disponibilizar relatórios de domicílios visitados e não visitados, com totalizações por área, microárea, profissional e localização.

Deverá emitir relatórios de extrato de área e microárea com dados consolidados de domicílios, famílias, integrantes e visitas.

O sistema deverá disponibilizar indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme a Portaria nº 3.222/2019, incluindo:

- Pré-natal adequado;
- Testes de sífilis e HIV em gestantes;
- Atendimento odontológico em gestantes;
- Cobertura de citopatológico;
- Cobertura vacinal;
- Acompanhamento de hipertensos;
- Acompanhamento de diabéticos.

Deverá permitir, para cada indicador, a visualização de numerador, denominador, meta, parâmetro, peso e resultado.

Deverá possibilitar filtros por período (incluindo quadrimestre) e emissão de relatórios por unidade e equipe.

Deverá apresentar cálculo do indicador sintético final.

Deverá permitir o monitoramento dos indicadores do programa Previne Brasil, com controle individualizado dos pacientes.

Deverá possibilitar a pesquisa de atendimentos fora da área de abrangência.

Deverá permitir a visualização do histórico de unificação dos cadastros dos cidadãos.

6.19.14 Aplicações de Vacinas (Imunização / SI-PNI / RNDS)

O sistema deverá possibilitar a restrição do registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário.

Deverá permitir o cadastramento de faixas etárias utilizadas na imunização, de forma parametrizável, contendo minimamente descrição, idade inicial, idade final e sexo.

Deverá permitir a parametrização completa das vacinas, incluindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data mínima de nascimento, aplicação em grupos específicos (como pacientes renais crônicos), definição de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso), bem como critérios de intervalo mínimo e recomendado entre doses, com alertas de pendências.

Deverá permitir a definição de critérios de restrição entre vacinas, incluindo intervalo mínimo entre aplicações e exceções para aplicação no mesmo dia.

O sistema deverá possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade, com definição das composições existentes e cálculo automático da validade em horas após abertura.

Deverá permitir o registro e controle de abertura de frascos, informando data, horário, vacina, quantidade, lote, validade e saldo disponível, com cálculo automático da validade conforme composição.

Deverá possibilitar o controle da situação dos frascos (ativos, utilizados ou descartados), incluindo registro de perdas (quebra, transporte, validade vencida, entre outros), com identificação de data, horário e motivo.

Deverá permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, bem como os frascos perdidos, com seus respectivos motivos.

Deverá permitir a parametrização de alerta ou bloqueio para abertura de frascos e aplicações quando a vacina estiver vencida.

Deverá permitir o cadastro da carteira de vacinação com registro de dados históricos anteriores à implantação do sistema eletrônico, contendo no mínimo:

- Nome da vacina;
- Dose;
- Lote;
- Profissional responsável;
- Data da aplicação.

Deverá permitir a transcrição da caderneta de vacinação, diferenciando registros históricos de aplicações realizadas no sistema.

Deverá permitir o agendamento de vacinas por unidade de saúde, identificando paciente, vacina, dose e observações.

Deverá possibilitar a busca de agendamentos no momento da aplicação, realizando baixa automática no agendamento.

O sistema deverá registrar todas as imunizações no prontuário do cidadão, contendo no mínimo: data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico, quantidade aplicada e identificação do frasco utilizado, apresentando o saldo do frasco.

Deverá realizar baixa automática do frasco quando a quantidade for encerrada.

Deverá disponibilizar processo automático para baixa de doses, integrado ao controle de estoque.

Deverá permitir a saída de vacinas com baixa automática no estoque conforme o lote e tipo de movimentação (perda por quebra, transporte, validade vencida, entre outros).

Deverá possibilitar a configuração de horários para execução automática de rotinas de verificação de estoque.

O sistema deverá disponibilizar mecanismo para gerenciamento e emissão da carteira de vacinação, utilizando cores para diferenciação entre vacinas em dia, atrasadas e futuras, contendo datas das aplicações realizadas e número de dias restantes para as próximas doses.

Deverá permitir a impressão da caderneta de vacinação.

Deverá permitir a emissão de certificado de vacinação em dia.

Deverá gerar arquivos para envio de dados ao SI-PNI, sem necessidade de redigitação.

O sistema deverá possuir integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), permitindo:

- Envio de registros de vacinação;
- Envio de exclusões de registros;
- Exportação de campanhas (como COVID-19);
- Comunicação via Web Services RESTful;
- Conformidade com padrão FHIR R4;
- Autenticação com certificado digital A1 e protocolo Two-way SSL.

Deverá permitir a configuração dos parâmetros de integração com a RNDS, incluindo certificado digital, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial.

Deverá possibilitar o envio automático e periódico dos registros de vacinação (diário ou em intervalos configuráveis, inclusive por hora).

Deverá disponibilizar tela de consulta dos registros enviados à RNDS, contendo no mínimo: estabelecimento, paciente, data da vacinação e período de envio.

Deverá permitir o reenvio automático de registros alterados e o controle de inconsistências, exibindo mensagens de erro e possibilitando sua impressão contendo paciente, vacina, unidade de saúde e descrição da inconsistência.

O sistema deverá alertar quando o paciente não possuir CNS em registros que exigem envio à RNDS.

Deverá permitir a visualização dos status dos registros enviados, incluindo pendentes, enviados e reenvios.

Deverá disponibilizar processo para visualização dos registros enviados e daqueles que apresentaram inconsistências.

Deverá permitir a exportação automática das aplicações de vacinas para a RNDS em periodicidade configurável.

Deverá disponibilizar relatórios gerenciais, incluindo:

- Relatório de balanço físico de imunizações por sala, com aplicações e perdas por frasco e lote;

- Relatório de vacinas aprazadas (vencidas ou a vencer), com filtros por vacina, estratégia, área, microárea e faixa etária, contendo nome do paciente, idade, vacina, data do aprazamento e telefone;
- Relatório de aplicações de vacinas com totalização por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária, incluindo percentual de cobertura.

6.19.15 Vigilância Ambiental

O sistema deverá disponibilizar funcionalidade que permita gerar o registro geográfico do município.

Deverá possibilitar a parametrização das configurações da Vigilância Ambiental, incluindo inserção de procedimentos padrão e controle de visitas por QR Code.

Deverá permitir o registro da quantidade de inseticida administrada pelos Agentes de Combate a Endemias durante as visitas.

O sistema deverá disponibilizar tela com mapa do município, permitindo a visualização de quadras/quarteirões e imóveis previamente cadastrados.

Deverá permitir a delimitação de quadras e quarteirões de controle diretamente no mapa.

Deverá permitir o cadastro de ciclos dos Agentes de Combate a Endemias (ACE), vinculando vistorias realizadas em períodos específicos e por tipo de atividade.

Deverá permitir o cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação pelos agentes de combate a endemias.

Deverá possibilitar o registro de acompanhamentos das reclamações recebidas.

Deverá disponibilizar tela para registro do planejamento de visitas a serem realizadas em períodos determinados.

Deverá disponibilizar funcionalidade para visualização do histórico de imóveis e domicílios, apresentando informações sobre visitas, vistorias e reclamações registradas.

Deverá permitir a visualização, em mapa, dos marcadores de vistoria, identificando:

- Vistorias realizadas;
- Recusadas;
- Fechadas;
- Com foco positivo.

Deverá permitir o registro da análise das amostras coletadas durante vistorias de **Aedes aegypti** e **Aedes albopictus**.

Deverá disponibilizar tela para registro das vistorias realizadas pelos agentes de combate a endemias, referentes ao controle de focos de **Aedes aegypti** e **Aedes albopictus**.

Deverá possibilitar a visualização em mapa dos locais com ocorrências de doenças como Dengue e Chikungunya, bem como focos positivos registrados.

Deverá permitir a emissão de relatórios das vistorias realizadas e das análises das amostras coletadas.

Deverá permitir o cadastro de reclamações relacionadas a zoonoses.

Deverá possibilitar o cadastro de motivos de reclamações e vistorias, permitindo a definição dinâmica dos campos a serem preenchidos conforme o motivo selecionado.

Deverá permitir o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, mantendo histórico completo das ações realizadas.

Deverá possibilitar o registro de vistorias de Vigilância Ambiental voltadas ao controle de zoonoses.

Deverá permitir a visualização, em mapa, das reclamações registradas no município.

Deverá permitir o cadastro de zoonoses (animais e pragas), com definição de marcadores para representação em mapa.

Deverá disponibilizar mapa de animais, pragas e doenças, indicando os locais de ocorrência.

Deverá disponibilizar tela para registro de situações envolvendo animais, doenças e pragas, com encaminhamento ao setor responsável.

Deverá possibilitar a identificação de áreas com foco, permitindo a elaboração de índices para apoio às ações de controle.

Deverá possibilitar o registro de planejamentos dos ciclos de pontos estratégicos.

Deverá permitir a visualização, em mapa, dos quarteirões/quadras e imóveis cadastrados.

6.19.16 Central de Agendamentos e Regulação

O sistema deverá dispor de módulo completo de Central de Agendamentos e Regulação, permitindo o gerenciamento integral das agendas de consultas, procedimentos, exames e sessões, contemplando controle de cotas físicas e orçamentárias, listas de espera, protocolos de regulação, autorizações, encaixes, transferências e distribuição automatizada de vagas, garantindo rastreabilidade total de todas as operações realizadas.

O sistema deverá permitir o cadastro, gerenciamento e controle de agendas por profissional, especialidade, procedimento, equipe multidisciplinar e unidade de saúde, possibilitando a definição de períodos de atendimento por dia da semana, intervalo de datas, turnos e horários específicos, com controle de capacidade por quantidade e/ou tempo, bem como a visualização detalhada das agendas nos formatos diário, mensal e por turno, contendo a identificação da capacidade total, quantidade utilizada e saldo disponível.

Deverá permitir o cadastro e gerenciamento de cotas por quantidade e/ou valor, vinculadas a unidades de saúde de origem, prestadores, profissionais, especialidades e convênios, possibilitando a definição de limites mensais e semanais, controle de utilização, criação de cotas

extras, redistribuição automática de sobras, cópia de cotas, bem como visualização em tempo real dos quantitativos pactuados, utilizados e disponíveis, incluindo controle de Programação Pactuada e Integrada (PPI).

O sistema deverá possibilitar o controle de bloqueios de agendas por período, turno, unidade de saúde, profissional ou procedimento, permitindo bloqueios totais ou parciais, inclusive com definição de quantidade limite de vagas ou intervalos de horários, bem como tratamento diferenciado para feriados, com possibilidade de configuração por município e por unidade de saúde, incluindo exceções para unidades com atendimento normal.

Deverá permitir o gerenciamento completo das listas de espera de consultas, procedimentos, exames, APAC e AIH, com controle por especialidade, procedimento, unidade de saúde, profissional solicitante e prioridade, registrando obrigatoriamente data, hora, responsável pela inclusão, situação, etapa, justificativa e observações, bem como histórico completo de movimentações, garantindo rastreabilidade de todas as ações realizadas.

O sistema deverá exigir, no momento da inclusão em listas de espera, agendamentos ou autorizações, o preenchimento obrigatório dos dados do paciente, no mínimo: nome completo, nome social (quando aplicável), CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, sexo, endereço completo, telefone, município de residência, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, procedimento/exame/consulta, CID (quando aplicável) e data e hora da solicitação, não permitindo o prosseguimento sem o preenchimento conforme parametrização.

Deverá possibilitar a definição e aplicação de protocolos de acesso à regulação, contendo critérios clínicos, perguntas personalizadas, termos-chave e regras de priorização, com utilização de operadores lógicos (igual, maior, menor, entre, diferente), garantindo que o sistema valide automaticamente o cumprimento dos critérios e impeça a inclusão de pacientes em desacordo com os protocolos estabelecidos.

O sistema deverá garantir que a ordenação das listas de espera seja automática conforme critérios definidos, impedindo alterações indevidas na prioridade, bem como restringindo o agendamento sempre ao primeiro paciente da fila, salvo parametrização específica.

Deverá permitir o agendamento manual e automático de consultas, procedimentos, exames e sessões, inclusive por meio de processamento em lote, respeitando critérios de prioridade, disponibilidade de vagas, regras de cotas, bloqueios e protocolos de regulação, bem como permitir encaixes controlados, com definição de limites, necessidade de autorização e registro de justificativa.

O sistema deverá permitir transferências de agendamentos de forma individual ou em lote, com validação automática de disponibilidade de vagas no destino, mantendo vínculo com a lista de espera original, bem como registrar histórico completo da transferência, incluindo data, hora e responsável.

Deverá possibilitar o controle de ausência de pacientes, com registro do motivo, devolução automática da vaga para a agenda e, quando aplicável, retorno do paciente à lista de espera.

O sistema deverá permitir a emissão de comprovantes de agendamento e autorizações contendo, no mínimo, identificação do paciente, CPF, CNS, procedimento, data, horário, unidade de saúde, profissional, número de protocolo e código de barras ou mecanismo de validação, bem como permitir a impressão individual ou em grupo.

Deverá permitir o gerenciamento de sessões para procedimentos seriados, com definição de quantidade, validade, intervalo entre sessões e distribuição automática ou manual das datas.

O sistema deverá permitir o cadastro e gerenciamento de solicitações de agendamento, inclusive externas e oriundas de outros municípios, bem como permitir a criação de solicitações de exames sem necessidade de atendimento prévio.

Deverá permitir a integração com sistemas externos e utilização de APIs para interoperabilidade, bem como integração com sistemas do Ministério da Saúde, respeitando os padrões nacionais.

O sistema deverá dispor de recursos de geolocalização, permitindo identificar a unidade de saúde mais próxima do paciente ou da unidade de origem, com cálculo de distância, bem como utilizar esses dados para priorização automática de agendamentos.

Deverá permitir anexar documentos ao prontuário e às listas de espera, agendamentos e autorizações, restringindo formatos a arquivos seguros (como PDF, JPG e PNG), bem como manter histórico e possibilidade de reutilização de anexos.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as ações realizadas pelos usuários, incluindo inclusões, alterações, exclusões, agendamentos, cancelamentos e transferências, com identificação do usuário, data e hora.

Deverá possuir relatórios gerenciais e operacionais completos, incluindo, no mínimo:

- Tempo médio de espera por especialidade e procedimento;
- Quantidade de agendamentos realizados, cancelados e não comparecidos;
- Eficiência de utilização de agendas e cotas;
- Quantidade de pacientes em lista de espera por situação;
- Histórico de movimentações das listas de espera;
- Relatórios de produção por unidade, profissional e especialidade.

O sistema deverá possuir painel de indicadores e gráficos para acompanhamento da produção e desempenho da regulação, permitindo filtragem por período, unidade de saúde e tipo de atendimento

6.19.17 Laboratório

O sistema deverá dispor de módulo completo de gestão laboratorial, contemplando todas as etapas do processo, desde a requisição de exames, recepção do paciente, coleta de materiais,

processamento, digitação e validação de resultados, até a liberação, emissão e entrega dos laudos, garantindo rastreabilidade integral de todas as operações realizadas.

Deverá permitir o controle de requisição de exames por unidade de saúde, possibilitando a parametrização de restrições para determinadas unidades do município, bem como o controle de exames que necessitam de autorização prévia para sua realização, especialmente exames de alto custo ou sujeitos a regras específicas, registrando obrigatoriamente a autorização ou indeferimento, com identificação do responsável, data, hora e justificativa detalhada.

O sistema deverá permitir a recepção completa do paciente para realização de exames, exigindo obrigatoriamente o preenchimento dos seguintes dados: nome completo do paciente, nome social (quando aplicável), CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, sexo, telefone, endereço completo, município de residência, unidade de saúde de origem, profissional solicitante (nome completo e registro), especialidade, data da solicitação, exames solicitados, CID compatível com o exame, indicação de gestante quando aplicável, grau de urgência, bem como o tipo de material a ser coletado.

A recepção deverá permitir a identificação do paciente por leitura de código de barras, QR Code e/ou biometria, bem como permitir a importação automática das requisições oriundas do prontuário eletrônico do paciente, evitando redigitação de dados.

O sistema deverá possibilitar a emissão de comprovante de recepção contendo, no mínimo: nome completo do paciente, CPF, CNS, exames solicitados, data e hora da recepção, unidade de coleta, profissional solicitante, data prevista para coleta e data prevista para retirada dos resultados, com possibilidade de assinatura digitalizada do profissional solicitante.

Deverá permitir o controle completo da coleta de materiais, registrando data, hora, profissional responsável, material coletado, lote quando aplicável, bem como permitir a identificação das amostras por meio de etiquetas contendo código de barras, nome do paciente, CPF, CNS, sigla do exame, tipo de material, data e hora da coleta, garantindo rastreabilidade total das amostras.

O sistema deverá permitir a impressão e reimpressão de etiquetas em impressoras térmicas, bem como a impressão de mapas de trabalho, comprovantes de coleta e comprovantes de retirada.

Deverá permitir o registro de intercorrências na coleta e nas amostras, como material insuficiente, amostra contaminada ou perda, registrando obrigatoriamente a ocorrência, data, hora, responsável e descrição detalhada.

O sistema deverá possibilitar o acompanhamento do status dos exames em tempo real, identificando claramente as etapas: solicitado, recepcionado, coletado, em análise, resultado digitado, validado, assinado e liberado, permitindo ao operador visualizar o histórico completo do exame.

Deverá permitir a digitação dos resultados dos exames com validação automática de valores mínimos e máximos definidos para cada parâmetro, bem como permitir a configuração de métodos, unidades de medida e valores de referência por exame, incluindo diferenciação por faixa etária e sexo quando aplicável.

O sistema deverá permitir o interfaceamento com equipamentos laboratoriais, de forma que, ao registrar a coleta, os dados sejam automaticamente enviados ao equipamento, e os resultados retornem ao sistema de forma automatizada, garantindo agilidade e redução de erros.

Deverá permitir a identificação de exames com resultados incompletos, não informados ou pendentes, bem como alertar o operador sobre inconsistências ou necessidade de complementação de informações.

O sistema deverá permitir a validação e inserção do CID compatível com o exame solicitado, garantindo consistência com as regras de faturamento do SUS, especialmente para geração de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).

Deverá permitir a liberação dos resultados mediante vinculação ao profissional responsável, possibilitando assinatura digitalizada e/ou certificada do laudo, garantindo autenticidade e validade legal do documento.

Deverá permitir a restrição de impressão de laudos de exames sensíveis (como HIV e outros definidos pelo gestor) exclusivamente ao laboratório responsável pela realização do exame, garantindo confidencialidade.

O sistema deverá permitir a emissão de laudos laboratoriais contendo, no mínimo: identificação completa do paciente (nome, CPF, CNS), exames realizados, resultados, valores de referência, data da coleta, data da liberação, profissional responsável, assinatura digital e identificação do laboratório.

Deverá permitir o controle da entrega dos resultados ao paciente, registrando data, hora, responsável pela entrega e unidade de saúde, bem como permitir a emissão de comprovante de retirada.

Deverá permitir a emissão de declaração de comparecimento do paciente para realização de exames.

O sistema deverá permitir identificar exames não realizados por ausência do paciente, emitindo relatórios específicos de faltosos por período, unidade e tipo de exame.

Deverá permitir verificar exames já realizados com validade vigente, alertando o operador para evitar duplicidade desnecessária de exames dentro do período configurado.

Deverá permitir o cadastro e configuração de exames, incluindo parâmetros de digitação, mapas de trabalho, valores de referência, necessidade de autorização, interfaceamento com equipamentos e regras de faturamento.

Deverá permitir a cópia de cadastros de exames e convênios entre unidades, facilitando a padronização do sistema.

Deverá permitir a parametrização de dias e horários para recepção de exames, impedindo alterações indevidas pelos operadores quando configurado.

Deverá permitir a baixa automática de exames recepcionados e não realizados, conforme parametrização.

Deverá permitir a restrição de acesso por operador, controlando quais usuários podem realizar recepção, coleta, digitação de resultados, liberação e entrega.

Deverá permitir a geração de relatórios gerenciais e operacionais, incluindo, no mínimo:

- Relatório de exames realizados por período, unidade e tipo;
- Relatório de exames não realizados (faltosos);
- Relatório de histórico completo dos exames por paciente;
- Relatório de produção laboratorial;
- Relatório comparativo de exames por períodos (mensal e anual), com cálculo de aumento ou redução percentual;
- Relatório de controle de etapas dos exames;
- Relatório de inconsistências e pendências.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as ações realizadas, incluindo recepção, coleta, digitação, validação, liberação e entrega de exames, com identificação do usuário, data, hora e descrição da ação.

6.19.18 Ações Programáticas

O sistema deverá dispor de módulo completo para gestão das Ações Programáticas de Saúde, contemplando o cadastro, acompanhamento, monitoramento, atendimento e geração de relatórios dos usuários vinculados aos programas do Ministério da Saúde e aos programas definidos pelo município, garantindo rastreabilidade integral de todas as informações e ações realizadas.

O sistema deverá permitir o cadastro das ações programáticas, incluindo programas do Ministério da Saúde e programas municipais, possibilitando a identificação detalhada de cada programa, com definição de nome, descrição, finalidade, critérios de inclusão e exclusão, periodicidade de acompanhamento, bem como vinculação dos medicamentos, procedimentos, consultas e exames associados a cada ação.

Deverá permitir o cadastro e vinculação obrigatória dos usuários às ações programáticas, exigindo o preenchimento completo dos dados do paciente, no mínimo: nome completo, nome social (quando aplicável), CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, sexo, endereço completo, telefone(s) de contato, município de residência, bairro, unidade de saúde de referência, equipe de saúde responsável, profissional responsável, data de inclusão no programa, situação (ativo ou inativo), data de saída (quando aplicável) e motivo da saída.

O sistema deverá permitir o controle da programação e periodicidade de acompanhamento dos usuários vinculados às ações programáticas, incluindo definição de frequência para fornecimento de medicamentos, realização de consultas e exames, devendo alertar automaticamente quando o

usuário estiver em atraso no comparecimento, permitindo identificar usuários faltosos ou com acompanhamento irregular.

Deverá permitir o registro completo dos atendimentos realizados aos usuários das ações programáticas, incluindo recepção, atendimento médico e multiprofissional, com registro obrigatório de: data e hora do atendimento, profissional responsável, especialidade, unidade de atendimento, tipo de atendimento, evolução clínica, procedimentos realizados, medicamentos prescritos, exames solicitados e observações.

O sistema deverá permitir o registro do fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas, vinculando o fornecimento ao paciente, ao programa, ao profissional e à data, permitindo controle de quantidade, periodicidade e histórico de dispensação.

Deverá permitir o acompanhamento da situação dos usuários nas ações programáticas, possibilitando identificar usuários ativos e inativos, com registro completo das datas de inclusão e saída, bem como os motivos correspondentes, garantindo histórico detalhado de participação do usuário no programa.

O sistema deverá permitir o registro e acompanhamento específico dos programas do Ministério da Saúde, incluindo, no mínimo:

No programa de Planejamento Familiar, deverá permitir o registro detalhado das informações relacionadas à saúde reprodutiva, incluindo: histórico reprodutivo, número de gestações, partos, abortos, complicações, método contraceptivo utilizado, orientação recebida, acompanhamento clínico e evolução do usuário.

No programa de Climatério e Menopausa, deverá permitir o registro das informações clínicas, incluindo: sintomas apresentados, doenças associadas à deficiência de estrogênio, uso e acompanhamento de terapia de reposição hormonal, avaliação clínica e evolução.

No programa de Saúde da Criança, deverá permitir o registro completo do acompanhamento infantil, incluindo: peso, altura, perímetro cefálico, estado nutricional, tipo de alimentação/dieta, presença de doenças, desenvolvimento psicomotor, histórico de atendimentos e evolução clínica.

Deverá permitir o registro de exames preventivos, especialmente relacionados ao câncer de colo do útero e mama, contendo obrigatoriamente: identificação do usuário, CPF, CNS, profissional responsável, data da coleta/exame, unidade de saúde, situação da mama, situação do colo do útero, resultado do exame e acompanhamento.

O sistema deverá permitir o acompanhamento dos programas oficiais, como HiperDia e SisPreNatal, registrando todos os atendimentos realizados, com identificação do paciente, profissional, data, tipo de atendimento, procedimentos realizados e evolução clínica.

Deverá permitir a geração de relatórios completos e detalhados das ações programáticas, incluindo, no mínimo:

Relatórios de usuários cadastrados por programa, contendo totalização por sexo, faixa etária, bairro, unidade de saúde e ação programática;

Relatórios de atendimentos realizados por programa, contendo dados detalhados dos atendimentos;

Relatórios de fornecimento de medicamentos por programa e por usuário;

Relatórios de usuários com comparecimento em atraso, identificando pacientes que não compareceram conforme periodicidade definida;

Relatórios de estimativa de demanda, considerando a programação de comparecimento dos usuários para consultas, exames e dispensação de medicamentos;

Relatórios específicos dos programas do Ministério da Saúde (como HiperDia e SisPreNatal), contendo todas as informações dos atendimentos realizados;

Relatórios dos programas de saúde da criança, planejamento familiar e climatério e menopausa, contendo histórico completo dos atendimentos e evolução dos usuários;

Relatórios comparativos, permitindo análise de períodos distintos, com identificação de aumento ou redução de atendimentos e usuários acompanhados.

O sistema deverá garantir a rastreabilidade completa de todas as ações realizadas no módulo, registrando logs detalhados contendo identificação do usuário do sistema que realizou a ação, data, hora e descrição da operação.

6.19.19 Faturamento

O sistema deverá dispor de módulo completo de faturamento do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando o registro, processamento, validação, consolidação, exportação, controle financeiro e auditoria das produções ambulatoriais e demais registros vinculados aos atendimentos realizados pelas unidades de saúde, garantindo rastreabilidade integral de todas as informações.

O sistema deverá gerar automaticamente, com base nos atendimentos registrados no prontuário eletrônico, o arquivo magnético do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, conforme layout e especificações vigentes do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos a serem faturados, definição da competência (mês/ano), data de início e término, unidade de saúde, profissional, especialidade e tipo de produção (individualizado ou consolidado), sem necessidade de redigitação de dados.

O sistema deverá realizar validação automática dos registros antes da exportação, identificando inconsistências conforme regras do Ministério da Saúde, incluindo obrigatoriamente validações de sexo, idade, compatibilidade de procedimento, especialidade do profissional, vínculo com equipe, cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), e demais critérios do SIGTAP, apresentando relatório detalhado das inconsistências por unidade de saúde, profissional, procedimento e tipo de lançamento.

O sistema deverá permitir o cadastro e gerenciamento de contratos com prestadores de serviços, contendo no mínimo: identificação do prestador, CNPJ, CNES, tipo de serviço, vigência do contrato (data inicial e final), valores pactuados, limites financeiros e quantitativos, regras de faturamento, impostos incidentes, alíquotas, forma de pagamento, bem como permitir a realização de aditivos contratuais com controle de histórico.

Deverá permitir o cadastro de tabelas de valores para procedimentos, possibilitando a definição de valores diferenciados por prestador, convênio, tipo de procedimento e competência, incluindo valores SIGTAP e valores complementares.

O sistema deverá permitir o controle detalhado de convênios, vinculando-os às unidades de saúde, prestadores e procedimentos, garantindo que o faturamento seja realizado corretamente conforme o convênio selecionado, incluindo aplicação de regras tributárias e cálculo automático de impostos conforme alíquota e faixa de faturamento.

Deverá permitir o controle completo de Limite de Gastos por município e por unidade de saúde, possibilitando configurar limites financeiros e quantitativos mensais e anuais, bem como emitir alertas e bloqueios quando os limites forem atingidos ou excedidos.

O sistema deverá permitir a criação, gestão e acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada (PPI), contemplando o cadastro por município, unidade de saúde, especialidade e procedimento, com definição de valores e quantidades mensais e anuais, permitindo a visualização detalhada do planejado, utilizado e saldo disponível.

Deverá permitir o cadastro de agregados de procedimentos na PPI, possibilitando agrupar múltiplos procedimentos e controlar sua utilização por quantidade e valor, com definição de situação (ativo/inativo) e controle mensal.

O sistema deverá permitir a dedução automática de valores e quantidades da PPI e do limite de gastos conforme a utilização nas rotinas do sistema (agendamentos, autorizações, atendimentos e faturamento), garantindo consistência entre produção e planejamento.

Deverá permitir a adição de limites adicionais (créditos extras), com controle de valor, quantidade, data e situação, bem como histórico completo das alterações realizadas.

O sistema deverá permitir o cadastro da FPO – Ficha de Programação Físico-Orçamentária por unidade de saúde, possibilitando o planejamento dentro ou fora do teto financeiro municipal, vinculando procedimentos da atenção básica e média complexidade.

Deverá permitir o planejamento financeiro do município, possibilitando ao gestor definir valores e quantidades mensais e anuais para utilização em procedimentos, inclusive para anos subsequentes, com visualização consolidada e comparativa.

O sistema deverá permitir a visualização em tempo real da disponibilidade de valores e quantidades, apresentando dados mensais e anuais, incluindo valor planejado, valor utilizado e saldo disponível.

O sistema deverá permitir o faturamento por prestador, unidade de saúde, profissional, especialidade, procedimento, convênio e fonte de recurso, consolidando os dados por competência e permitindo a emissão de relatórios detalhados e impressão.

Deverá permitir a geração de faturas contendo todos os procedimentos realizados, com quantidade, valor unitário, valor total, identificação do prestador, unidade de saúde, profissional e período, incluindo cálculo automático de impostos e taxa administrativa.

Deverá permitir o controle de pagamentos das faturas, incluindo pagamentos totais e parciais, com registro de data, valor pago, saldo pendente e histórico de pagamentos.

O sistema deverá permitir a exportação das fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) e demais arquivos do e-SUS APS, conforme legislação vigente, com opção de exportação total ou parcial (por data ou última exportação), sem necessidade de redigitação.

Deverá permitir a exportação dos arquivos RAAS (RAS-AD e RAS-PSI), realizando validação automática conforme regras do Ministério da Saúde, informando inconsistências e permitindo correção antes da exportação.

O sistema deverá permitir a exportação do cadastro territorial (cidadãos, domicílios e famílias), conforme padrões do e-SUS APS.

Deverá permitir a geração de relatórios completos e detalhados, incluindo, no mínimo:

- Relatório de inconsistências para exportação, detalhado por unidade, profissional, procedimento e tipo de erro;
- Relatório de faturamento por competência, com totais por prestador, unidade, profissional, especialidade, procedimento e convênio;
- Relatório comparativo de produção e faturamento por períodos (mensal/anual), com cálculo de variação percentual;
- Relatório de controle de contratos, apresentando valores pactuados, utilizados e saldo disponível;
- Relatório de utilização da PPI, com valores e quantidades planejadas, utilizadas e disponíveis;
- Relatório de pagamentos realizados e pendentes;
- Relatório de produção consolidada por unidade de saúde;
- Relatório bruto de processamento por prestador, contendo código do procedimento, quantidade apresentada e valores (SIGTAP e complementação).

O sistema deverá permitir a visualização do faturamento em tela, com detalhamento completo por unidade, profissional, especialidade, procedimento e convênio, possibilitando filtragem, conferência e impressão.

O sistema deverá permitir configurar regras de bloqueio, alerta ou liberação nas rotinas que impactam o faturamento (limite de gastos e PPI), possibilitando que o sistema impeça, alerte ou permita a continuidade das operações conforme parametrização do gestor.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as operações realizadas no módulo de faturamento, incluindo geração, edição, exportação, pagamento e exclusão de registros, com identificação do usuário, data, hora e descrição detalhada da ação.

6.19.20 Painel para Controle de Agentes Comunitários de Saúde

O sistema deverá dispor de módulo completo de painel gerencial e operacional para controle, monitoramento, planejamento e avaliação das atividades realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), contemplando definição de metas, acompanhamento em tempo real, análise territorial, geolocalização das visitas e geração de indicadores estratégicos, garantindo rastreabilidade integral das ações executadas.

O sistema deverá permitir o cadastro completo dos Agentes Comunitários de Saúde, contendo no mínimo: nome completo, CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, sexo, telefone(s) de contato, e-mail, endereço completo, vínculo com unidade de saúde, equipe de saúde (ESF), área e microárea de atuação, situação (ativo/inativo), data de admissão e desligamento (quando aplicável).

O sistema deverá permitir o cadastro e parametrização das áreas e microáreas de atuação dos ACS, contendo delimitação territorial, identificação da unidade de saúde responsável, equipe vinculada, quantidade de famílias cadastradas, quantidade de indivíduos cadastrados e georreferenciamento da área.

O sistema deverá permitir a definição de metas gerais (por unidade/equipe) e metas individuais por Agente Comunitário de Saúde, com periodicidade mensal, trimestral e anual, contendo obrigatoriamente os seguintes indicadores mínimos:

- Quantidade de famílias a serem visitadas no período;
- Quantidade de indivíduos (integrantes) a serem visitados;
- Quantidade de gestantes a serem monitoradas;
- Quantidade de pacientes hipertensos a serem monitorados;
- Quantidade de pacientes diabéticos a serem monitorados;
- Quantidade de pacientes com hanseníase a serem monitorados;
- Quantidade de pacientes com tuberculose a serem monitorados;
- Quantidade de pacientes com desnutrição a serem monitorados;

O sistema deverá permitir a parametrização de metas com definição de valores esperados, prazos, critérios de cumprimento, tolerância e situação (ativa/inativa), bem como registrar histórico de alterações das metas com identificação do usuário responsável, data e hora.

O sistema deverá permitir o registro detalhado das visitas domiciliares realizadas pelos ACS, contendo obrigatoriamente:

- Identificação do ACS (nome, CPF e CNS);
- Identificação do cidadão visitado (nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo);
- Identificação do domicílio (endereço completo, família vinculada, microárea);

- Data e hora da visita;
- Tipo de visita (rotina, acompanhamento, busca ativa, entre outros);
- Motivo da visita;
- Situação encontrada;
- Condições de saúde identificadas;
- Registro de acompanhamento de condições específicas (gestante, hipertenso, diabético, hanseníase, tuberculose, desnutrição);
- Orientações prestadas;
- Encaminhamentos realizados;
- Observações complementares;
- Registro de geolocalização (latitude e longitude) capturada automaticamente no momento da visita.

O sistema deverá permitir o monitoramento da execução das metas definidas, apresentando em tempo real a quantidade planejada versus realizada para cada indicador, com identificação de percentual de cumprimento, saldo pendente e situação (atingida, em andamento ou não atingida).

O sistema deverá disponibilizar painel gráfico interativo contendo, no mínimo:

- Evolução das visitas realizadas por período;
- Comparativo entre metas definidas e metas realizadas;
- Total de cidadãos cadastrados por área e microárea;
- Total de famílias cadastradas por área e microárea;
- Indicadores de acompanhamento de grupos prioritários (gestantes, hipertensos, diabéticos, entre outros);
- Taxa de cobertura das visitas domiciliares;

O sistema deverá permitir a visualização geográfica das áreas e microáreas em mapa digital, exibindo os limites territoriais previamente cadastrados, bem como a distribuição dos cidadãos e famílias vinculadas.

O sistema deverá permitir a visualização, em mapa, de todos os pontos de visitas realizadas, utilizando dados de geolocalização (latitude e longitude), possibilitando filtragem por:

- Agente Comunitário de Saúde;
- Área;
- Microárea;

- Período (data inicial e final);
- Tipo de visita;
- Situação da visita;

Ao selecionar um ponto no mapa, o sistema deverá exibir detalhadamente as informações da visita, incluindo identificação do cidadão, data, hora, ACS responsável, tipo de atendimento e observações registradas.

O sistema deverá permitir a geração do mapa de trajeto percorrido pelo Agente Comunitário de Saúde, com base nas visitas realizadas em determinado período, apresentando a rota completa com marcação dos pontos visitados, horários e sequência cronológica, permitindo análise de deslocamento e produtividade.

O sistema deverá permitir a emissão de relatórios gráficos e analíticos, incluindo, no mínimo:

- Relatório de evolução das visitas realizadas por período;
- Relatório de cumprimento de metas por ACS, equipe e unidade de saúde;
- Relatório de produtividade individual dos ACS;
- Relatório de cobertura populacional por área e microárea;
- Relatório de acompanhamento de grupos prioritários (gestantes, hipertensos, diabéticos, entre outros);
- Relatório de visitas realizadas com geolocalização;
- Relatório de trajetos realizados pelos ACS;

O sistema deverá permitir a exportação dos relatórios em formatos diversos, incluindo PDF, Excel e CSV.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as ações realizadas no módulo, incluindo cadastro de metas, registros de visitas, alterações, exclusões e consultas, com identificação do usuário do sistema, data, hora e descrição detalhada da operação.

6.19.21 Estoque

O sistema deverá dispor de módulo completo de gestão de estoque de medicamentos e materiais de saúde, contemplando o controle integral das entradas, saídas, transferências, dispensações, perdas, ajustes, inventários, rastreabilidade por lote, controle sanitário e geração de relatórios gerenciais e legais, garantindo total conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

O sistema deverá permitir o controle de estoque de múltiplos locais de armazenamento vinculados às unidades de saúde, incluindo farmácias, almoxarifados, centrais de abastecimento e pontos de distribuição, possibilitando a identificação detalhada de cada local com definição de unidade de

saúde, centro de custo, responsável técnico e estrutura de localização física (prateleira, corredor, setor, entre outros).

Deverá permitir o cadastro completo dos insumos (medicamentos e materiais), contendo no mínimo: nome do produto, descrição, código interno, código de barras, princípio ativo, grupo terapêutico, unidade de medida, fabricante, registro ANVISA, classificação (medicamento comum, controlado, material), indicação de controle especial conforme Portaria nº 344 da ANVISA, bem como permitir classificação por grupo e princípio ativo.

O sistema deverá permitir o controle rigoroso por lote, exigindo o registro de número do lote, data de fabricação, data de validade, fornecedor, quantidade, valor unitário e localização no estoque, garantindo rastreabilidade completa desde a entrada até a dispensação.

Deverá permitir o registro de entradas de estoque por diferentes origens, incluindo compras, doações e transferências, exigindo o preenchimento de dados como: fornecedor, número da nota fiscal, data de entrada, insumos recebidos, lote, validade, quantidade, valor unitário, centro de custo e local de armazenamento.

O sistema deverá permitir a importação automática dos itens provenientes de pedidos de compra, evitando redigitação, bem como permitir a impressão de guias de entrada e relatórios das entradas realizadas.

Deverá permitir a movimentação de estoque (entrada e saída), mantendo histórico completo e detalhado de todas as movimentações por insumo, contendo obrigatoriamente: data, hora, tipo de movimentação, quantidade, lote, unidade de saúde, local de estoque, usuário responsável pela operação e motivo da movimentação.

O sistema deverá permitir a dispensação de medicamentos e materiais tanto para consumo interno das unidades quanto para usuários/pacientes, exigindo obrigatoriamente o registro de: nome completo do paciente, CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, sexo, unidade de saúde de atendimento, profissional prescriptor, data da dispensação, medicamento fornecido, lote, quantidade e forma de fornecimento.

Deverá permitir a dispensação por leitura de código de barras ou QR Code, tanto do produto quanto do receituário, identificando automaticamente o paciente, o profissional e os medicamentos prescritos disponíveis no estoque.

O sistema deverá permitir a importação automática das prescrições médicas e odontológicas, vinculando-as à dispensação, bem como identificar medicamentos pertencentes a conjuntos e realizar automaticamente a saída de todos os itens relacionados.

Deverá permitir o controle de medicamentos sujeitos a controle especial, exigindo obrigatoriamente o registro de número da receita, data da receita, tipo de receituário, dados do prescriptor e demais exigências legais conforme Portaria nº 344 da ANVISA.

O sistema deverá alertar automaticamente quando um medicamento já tiver sido dispensado ao mesmo paciente no mesmo dia, independentemente da unidade de saúde, evitando duplicidade de fornecimento.

Deverá permitir o registro do responsável pela retirada do medicamento, incluindo identificação do vínculo com o paciente (parentesco), nome completo, CPF e documento de identificação.

O sistema deverá permitir o fornecimento parcial de medicamentos, mantendo registro do saldo pendente e histórico completo das dispensações.

Deverá permitir o controle de consumo diário para medicamentos de uso contínuo e de controle especial.

O sistema deverá permitir o controle de estoque mínimo, emitindo alertas automáticos ao acessar o sistema quando insumos estiverem abaixo do nível mínimo definido por local de estoque.

Deverá permitir a geração de alertas automáticos para medicamentos com data de validade próxima ao vencimento, conforme período configurável, evitando perdas por vencimento.

O sistema deverá permitir o bloqueio de lotes ou insumos específicos em uma ou múltiplas unidades de saúde, impedindo sua movimentação (saída ou transferência).

Deverá permitir a realização de transferências de materiais entre unidades de saúde, incluindo requisição, aprovação, envio, conferência e recebimento, com geração automática de entrada no estoque de destino e registro completo do processo.

O sistema deverá possuir mecanismo de conferência das transferências, impedindo divergências e desvios, bem como permitir a devolução de itens não aceitos, com reentrada automática no estoque de origem.

Deverá permitir a identificação de insumos e lotes por leitura de código de barras durante transferências e dispensações.

O sistema deverá permitir a realização de ajustes de estoque, com registro obrigatório do motivo (perda, quebra, vencimento, apreensão, entre outros), quantidade ajustada, data, hora e responsável pela operação.

Deverá permitir a geração de guias de ajuste de estoque e relatórios correspondentes.

Deverá permitir o cálculo de custo dos insumos, com possibilidade de utilização de diferentes métodos, incluindo custo médio, custo de compra ou última compra.

Deverá permitir o controle de conjuntos (kits) de medicamentos e materiais, com definição de insumos, quantidades, montagem de kits por lote e geração de código de barras único para identificação, bem como impressão de etiquetas.

O sistema deverá permitir a emissão de etiquetas contendo no mínimo: nome do produto, lote, data de validade e código de barras.

Deverá permitir o controle por competência mensal, com abertura e fechamento de períodos, impedindo movimentações fora da competência ativa.

Deverá permitir a geração de relatórios obrigatórios conforme ANVISA, incluindo:

- BMPO (Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial), trimestral e anual;
- Livro de Registro de Substâncias;
- Relatório mensal de notificações de receitas tipo A;
- Relatórios de movimentação de medicamentos controlados;

Deverá permitir a geração de relatórios gerenciais e operacionais, incluindo, no mínimo:

- Relatório de consumo por unidade de saúde;
- Relatório de estoque atual por insumo, lote e local;
- Relatório de previsão de estoque com base no consumo médio;
- Relatório de curva ABC de consumo;
- Relatórios comparativos de entradas, saídas, transferências e ajustes por período, com cálculo de variação percentual;
- Relatório de validade de medicamentos;
- Relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, incluindo consumo, saldo e estimativa de cobertura em dias;

O sistema deverá permitir a emissão de comprovantes de dispensação, transferência e requisição de materiais, conforme modelo definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

O sistema deverá permitir a visualização completa do histórico de dispensações por paciente, permitindo consulta por nome, CPF, CNS e período.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as operações realizadas no módulo de estoque, incluindo entradas, saídas, dispensações, transferências, ajustes e exclusões, com identificação do usuário, data, hora e descrição detalhada da ação

6.19.22 Transporte / Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

O sistema deverá dispor de módulo completo de Transporte e Tratamento Fora do Domicílio (TFD), permitindo o gerenciamento integral das viagens, agendamentos, rotas, veículos, motoristas, usuários transportados, controle de despesas, manutenção da frota, faturamento e relatórios gerenciais, garantindo rastreabilidade das informações com registro de data, hora e usuário responsável.

6.19.23 Cadastro e Gestão de Frota

O sistema deverá permitir o cadastro completo de veículos, contendo no mínimo placa, chassi, marca/modelo, capacidade máxima e categoria de habilitação exigida.

Deverá permitir o cadastro de motoristas com registro da categoria de CNH, bem como realizar a validação automática da compatibilidade entre a CNH do condutor e o veículo a ser conduzido. Deverá permitir o controle de validade das carteiras de habilitação, com emissão de relatórios de CNHs vencidas e a vencer.

6.19.24 Agendamento e Operação de Transporte

O sistema deverá permitir o agendamento de transporte de pacientes, registrando informações como local de destino, rota, motorista, finalidade da viagem, local de embarque e horário de partida.

Deverá disponibilizar interface de agendamento simplificada, permitindo a seleção do município de destino, visualização das rotas disponíveis, dias e horários, bem como indicação automática do próximo horário com vaga disponível. Deverá permitir o controle de poltronas, com visualização dos assentos disponíveis no momento do agendamento. Deverá possibilitar a inclusão de acompanhantes, com opção de substituição, bem como identificação dos usuários transportados, incluindo pacientes agendados previamente e de demanda espontânea. O sistema deverá emitir alertas ao operador quando houver registro de ausência do paciente em viagens anteriores.

6.19.25 Rotas, Cotas e Faturamento

O sistema deverá permitir o cadastro e gerenciamento de rotas, com definição de municípios de destino e veículos vinculados.

Deverá possibilitar a configuração de cotas de transporte por quantidade e/ou valor, por rota e período. Deverá permitir a definição de valores por passagem ou por viagem, bem como o registro de apoios e apoios de acompanhantes, com cálculo automático de quantidade e valor total. Deverá possibilitar a vinculação de prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para fins de faturamento, com exportação para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

6.19.26 Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

O sistema deverá permitir o registro de solicitações de TFD, com emissão de laudo correspondente.

Deverá possibilitar o acompanhamento completo das solicitações, com visualização do histórico por paciente, período e situação. Deverá permitir o registro de todas as viagens vinculadas ao TFD, contendo município de destino, data, horário e observações.

6.19.27 Controle de Viagens e Operação

O sistema deverá permitir a conclusão do roteiro de viagem, registrando no mínimo data e hora de chegada, quilometragem inicial e final e observações.

Deverá permitir o controle de quilometragem por veículo, com identificação de motorista, setor requisitante, distância percorrida e itinerário.

6.19.28 Gestão de Despesas e Manutenção da Frota

O sistema deverá permitir o registro de despesas relacionadas à frota, incluindo abastecimento, troca de óleo, pneus, serviços e demais custos operacionais.

Deverá permitir o controle de consumo de combustível, cálculo de média por veículo e emissão de

relatórios detalhados. Deverá permitir o controle de manutenção, incluindo trocas de pneus (com identificação de posição e tipo) e trocas de óleo (motor, caixa, diferencial ou torque). Deverá possibilitar o registro de ordens de abastecimento com controle de fornecedor, motorista e tipo de combustível.

6.19.29 Relatórios e Indicadores

O sistema deverá disponibilizar relatórios gerenciais e operacionais, incluindo no mínimo:

- Relatório de viagens realizadas contendo data, horário, destino, veículo, motorista e passageiros;
- Relatório de agendamentos de transporte com capacidade e percentual de ocupação;
- Relatórios de despesas por veículo, período, centro de custo e fornecedor;
- Relatórios de consumo de combustível e desempenho da frota;
- Relatórios de produtividade dos veículos;
- Relatórios de atendimentos de TFD por unidade, profissional, especialidade e situação;
- Relatórios de acompanhamento das solicitações de TFD;
- Relatórios comparativos de transportes, despesas, consumo e atendimentos por período, com análise de variação percentual.

6.19.30 Odontologia

O sistema deverá dispor de módulo completo de Odontologia, permitindo o gerenciamento integral dos atendimentos odontológicos, contemplando cadastro de procedimentos, anamnese, triagem, classificação de risco, odontograma, diagnóstico, planejamento terapêutico, faturamento, emissão de documentos e relatórios, garantindo rastreabilidade das informações com registro de data, hora e usuário responsável.

O sistema deverá permitir o cadastro e organização dos procedimentos odontológicos por grupos, conforme preferência dos profissionais, possibilitando a ativação e inativação de procedimentos, garantindo que apenas os procedimentos ativos sejam disponibilizados para utilização. Deverá ainda permitir a definição dos procedimentos disponíveis por unidade de saúde e por profissional.

Deverá disponibilizar acesso completo à anamnese do paciente, permitindo o preenchimento de nova anamnese, consulta ao histórico de anamneses anteriormente registradas e impressão dos formulários.

O sistema deverá permitir o registro completo do atendimento odontológico, incluindo diagnóstico individual dos dentes com detalhamento clínico, bem como o registro visual no odontograma, com distinção por dentição permanente, decídua ou mista, e diferenciação por cores dos procedimentos planejados e realizados.

Deverá possibilitar o planejamento e programação de procedimentos a serem realizados, permitindo a visualização dos atendimentos anteriormente realizados para o paciente.

O sistema deverá permitir o registro de ações realizadas em tecidos moles, com identificação estruturada da região da cavidade oral e das ações executadas.

Deverá permitir o registro de triagem odontológica, contendo informações do profissional e especialidade, sinais vitais como pressão arterial, temperatura, peso e altura, além da justificativa do atendimento.

O sistema deverá possibilitar o cadastro e aplicação de protocolos de classificação de risco, com definição de níveis, cores e tempo de espera para atendimento, permitindo a configuração por local de atendimento.

Ao realizar atendimentos ou triagens odontológicas, o sistema deverá permitir informar o nível de classificação de risco conforme o local de atendimento ou aplicar automaticamente o nível com base em protocolo previamente definido, ordenando os pacientes na fila de atendimento conforme prioridade, com identificação visual por cores e indicação de tempo de espera excedido.

Deverá permitir a classificação da prioridade do paciente no momento de sua inclusão na fila de atendimento.

O sistema deverá permitir a recepção do paciente por meio da leitura de código de barras da guia de consulta odontológica.

Deverá permitir o registro de atendimentos multiprofissionais para um mesmo paciente.

O sistema deverá possuir integração com a ficha de atendimento odontológico do e-SUS APS, permitindo indicar o tipo de atendimento realizado, incluindo primeira consulta odontológica programática, escovação dental supervisionada, tratamento concluído, urgência e atendimento a gestantes.

Deverá permitir o registro dos procedimentos realizados com geração de faturamento por meio do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

O sistema deverá permitir a emissão e impressão da ficha de atendimento odontológico contendo odontograma, prescrições de medicamentos, requisições de exames, guias de referência e contrarreferência, bem como declaração de comparecimento para paciente e acompanhante.

Deverá possibilitar a assinatura digital dos documentos emitidos, conforme padrão ICP-Brasil.

O sistema deverá permitir o armazenamento, vinculação e visualização de imagens digitalizadas de prontuários odontológicos físicos existentes anteriormente à informatização.

Deverá possibilitar a digitação de atendimentos realizados em unidades de saúde não informatizadas.

O sistema deverá permitir a consulta ao histórico completo dos atendimentos do paciente, possibilitando a visualização em odontograma único consolidado ou por tratamento individual.

Deverá permitir o registro de estratificação de risco com possibilidade de impressão, conforme necessidade do município.

O sistema deverá permitir a personalização das abas exibidas durante o atendimento odontológico.

Deverá permitir a emissão de relatório de usuários com procedimentos programados com atraso no comparecimento.

Deverá permitir a geração de relatórios comparativos da área odontológica, contemplando atendimentos realizados, procedimentos executados, encaminhamentos e requisições, com apresentação de dados por período e análise de variação percentual.

O sistema deverá disponibilizar relatórios baseados no prontuário, incluindo no mínimo atendimentos realizados e atendimentos por CID-10 e CIAP-2.

Deverá permitir a emissão de relatórios detalhados de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantitativos por face dentária, procedimento, dente, profissional e especialidade.

6.19.31 Vigilância Sanitária

O sistema deverá dispor de módulo completo de Vigilância Sanitária, contemplando o cadastro, controle, fiscalização, licenciamento, monitoramento, análise, emissão de documentos e geração de relatórios, garantindo rastreabilidade integral de todas as ações realizadas, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

O sistema deverá permitir o cadastro completo de estabelecimentos sujeitos ou dispensados de licenciamento sanitário, exigindo obrigatoriamente o preenchimento dos seguintes dados: razão social, nome fantasia, CNPJ, inscrição estadual (quando aplicável), endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro, município, CEP), telefone(s), e-mail, data de abertura, situação (ativo/inativo), bem como permitir a identificação de estabelecimentos dispensados de licença sanitária conforme legislação.

Deverá permitir o cadastro detalhado dos responsáveis legais e técnicos do estabelecimento, contendo no mínimo: nome completo, CPF, registro profissional (quando aplicável), telefone, e-mail e vínculo com o estabelecimento, bem como cadastro do contador responsável contendo nome completo, CPF e dados de contato.

O sistema deverá permitir o cadastro das atividades econômicas do estabelecimento com base no CNAE – Cadastro Nacional de Atividades Econômicas, possibilitando vincular múltiplas atividades ao mesmo estabelecimento.

Deverá permitir o cadastro, emissão e controle de licenças sanitárias, contendo obrigatoriamente: número da licença, ano de exercício, data de emissão, data de validade, atividades econômicas vinculadas, responsável técnico, contador, situação da licença (ativa, vencida, suspensa, cancelada), bem como controle das datas de vistorias obrigatórias.

Para estabelecimentos farmacêuticos, o sistema deverá permitir informar os serviços farmacêuticos prestados, vinculando-os à licença sanitária.

O sistema deverá permitir o registro e controle de vistorias sanitárias, contendo obrigatoriamente: identificação do estabelecimento vistoriado, data e hora da vistoria, profissional responsável (nome e CPF), identificação do reclamante (quando houver), identificação do reclamado, motivo da vistoria, irregularidades encontradas, recomendações, prazo para adequação e situação da vistoria.

Deverá permitir o registro de todas as ações decorrentes da fiscalização, incluindo notificações, advertências, autos de infração e multas, contendo obrigatoriamente: tipo de ação, data, hora, responsável, descrição detalhada, valor da multa (quando aplicável) e situação.

O sistema deverá permitir o bloqueio de tarefas que excederem o prazo máximo de execução definido, bem como controlar quais profissionais são responsáveis por cada atividade.

Deverá permitir o cadastro e controle de denúncias e reclamações, contendo no mínimo: identificação do denunciante/reclamante (nome completo, CPF, contato), identificação do estabelecimento denunciado, descrição da denúncia/reclamação, data, situação e histórico de acompanhamento, bem como emissão de ficha de registro.

O sistema deverá permitir o registro e controle de habite-se sanitário, contendo dados do estabelecimento, unidade, data de emissão, valor da taxa e situação.

Deverá permitir o cadastro de veículos vinculados a estabelecimentos, contendo no mínimo: proprietário (nome completo ou razão social, CPF/CNPJ), dados do veículo (placa, modelo, tipo), finalidade (ex.: transporte de alimentos), bem como permitir a emissão de licenças sanitárias para veículos, inclusive em lote, com modelos diferenciados conforme o tipo de licença.

O sistema deverá permitir o registro de inspeções de abate, contendo obrigatoriamente: estabelecimento, procedência dos animais, identificação de cada animal abatido, peso, idade, sexo, pelagem, doenças identificadas e observações.

Deverá permitir o registro de acidentes envolvendo animais, contendo endereço completo da ocorrência, identificação do animal, descrição do acidente e acompanhamento, bem como emissão de ficha.

O sistema deverá permitir o controle completo de análises de amostras de água, incluindo:

- Registro da solicitação contendo unidade de saúde de origem, local de coleta, data, tipo de análise (microbiológica e físico-química);
- Recepção da solicitação, com confirmação ou inclusão;
- Registro dos resultados das análises, contendo valores obtidos, conclusão, alertas e necessidade de nova coleta;
- Controle da entrega dos resultados por unidade de saúde;
- Assinatura digital dos laudos;

O sistema deverá permitir o controle completo de análises de amostras de alimentos, incluindo:

- Registro da solicitação com unidade de origem, local de coleta e tipo de análise microbiológica;
- Recepção e acompanhamento das solicitações;
- Registro dos resultados das análises com conclusão e alertas;
- Controle de entrega dos resultados;
- Assinatura digital dos laudos;

O sistema deverá permitir a visualização completa das etapas percorridas pelas solicitações de análises, garantindo rastreabilidade.

O sistema deverá permitir a inclusão e emissão de alvarás sanitários, contendo obrigatoriamente: CNPJ, razão social, endereço completo, data de emissão, data de validade e situação.

O sistema deverá permitir a geração de relatórios completos e detalhados, incluindo, no mínimo:

- Relatório de estabelecimentos por contador, atividade econômica e data de abertura;
- Relatório de licenças sanitárias por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;
- Relatório de análises de água por período, situação e unidade de origem;
- Relatório de análises de alimentos por período, situação, estabelecimento e localização;
- Relatório de inspeções de abates por tipo de animal, procedência e estabelecimento;
- Relatório de licenças de veículos por tipo, proprietário e estabelecimento;
- Relatório de arrecadação de licenças sanitárias por período, estabelecimento e atividade;
- Relatório de tarefas de vigilância sanitária por motivo, estabelecimento e responsável;

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as ações realizadas no módulo, incluindo cadastros, alterações, emissões, fiscalizações, análises e exclusões, com identificação do usuário do sistema, data, hora e descrição detalhada da operação.

6.19.32 Controle de Epidemiologia

O sistema deverá dispor de módulo completo de vigilância epidemiológica, contemplando o cadastro, notificação, investigação, monitoramento, acompanhamento, encerramento de casos, integração com sistemas oficiais e geração de relatórios epidemiológicos, garantindo rastreabilidade integral das informações e conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde.

O sistema deverá permitir a criação e parametrização de grupos epidemiológicos, possibilitando a vinculação de múltiplos códigos CID (Classificação Internacional de Doenças), permitindo à gestão municipal definir agrupamentos específicos para monitoramento de agravos, contendo no mínimo: nome do grupo, descrição, lista de CIDs vinculados, situação (ativo/inativo), data de criação e histórico de alterações.

O sistema deverá permitir o registro completo de notificações de agravos, exigindo obrigatoriamente o preenchimento dos seguintes dados mínimos:

- Nome completo do paciente;
- CPF;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- Data de nascimento;
- Sexo;

- Nome da mãe;
- Endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro, município, CEP);
- Telefone(s) de contato;
- Unidade de saúde notificadora;
- Profissional notificante (nome completo, CPF e CNS);
- Data da notificação;
- CID principal e CID secundário (quando aplicável);
- Grupo epidemiológico vinculado;
- Classificação inicial do caso;
- Situação da notificação (suspeito, confirmado, descartado, em investigação);

O sistema deverá permitir a impressão completa das fichas de notificação de agravos, incluindo ficha de investigação e ficha de contatos, conforme modelos oficiais do Ministério da Saúde, contendo todos os dados registrados no sistema.

O sistema deverá permitir o gerenciamento completo dos processos de investigação epidemiológica, possibilitando:

- Registro das etapas da investigação (abertura, investigação, acompanhamento e encerramento);
- Registro cronológico das evoluções do caso com data, hora e profissional responsável;
- Inclusão de observações técnicas e conclusões;
- Alteração da classificação do caso conforme evolução clínica e epidemiológica;
- Registro do desfecho do caso (cura, óbito, abandono, em acompanhamento);

O sistema deverá permitir o registro detalhado de notificações de hepatites virais, contendo obrigatoriamente:

- Identificação completa do paciente (nome, CPF, CNS, data de nascimento, sexo);
- Histórico clínico e antecedentes epidemiológicos;
- Locais prováveis de exposição;
- Identificação de pessoas em contato (nome, CPF quando disponível, vínculo e situação);
- Resultados de exames laboratoriais;
- Unidade notificadora;
- Profissional responsável pela notificação;

- Evolução do caso e situação final;

O sistema deverá permitir o registro de notificações de agravos relacionados à saúde do trabalhador, contendo obrigatoriamente:

- CID relacionado ao agravo;
- Identificação completa do paciente (nome, CPF, CNS, data de nascimento, sexo);
- Unidade de saúde notificadora;
- Estabelecimento onde ocorreu o evento (razão social e CNPJ quando disponível);
- Descrição detalhada da ocorrência;
- Data e hora do evento;
- Tipo de acidente (típico, trajeto, doença ocupacional);
- Partes do corpo atingidas;
- Situação do caso;

Após o registro, o sistema deverá permitir a emissão da ficha completa de notificação do agravo à saúde do trabalhador.

O sistema deverá permitir o acompanhamento contínuo dos agravos notificados, possibilitando:

- Monitoramento da evolução dos casos;
- Registro de visitas, contatos e ações realizadas;
- Identificação de casos ativos e encerrados;
- Controle de prazos de investigação;

O sistema deverá permitir o envio das fichas de notificação de forma individual ou em lote, conforme necessidade da vigilância epidemiológica.

O sistema deverá permitir o envio de informações epidemiológicas completas, incluindo:

- Dados clínicos;
- Resultados de exames laboratoriais;
- Resultados de exames de imagem;
- Histórico de morbidades prévias;
- Medicamentos utilizados;
- Informações de deslocamento;

- Dados da unidade notificadora;

O sistema deverá permitir a geração de relatórios epidemiológicos completos e detalhados, incluindo, no mínimo:

- Relatório de processos de investigação de agravos, contendo totais por ano e mês, CID, grupo de CID, paciente, município, bairro e faixa etária;
- Relatório de notificações de hepatites virais, contendo totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional notificante, paciente, município e bairro;
- Relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo totais por ano e mês, unidade notificadora, estabelecimento, paciente, município e bairro;
- Relatórios quantitativos e qualitativos das notificações registradas;

Os relatórios deverão permitir filtros por período, unidade de saúde, profissional, CID, grupo epidemiológico, bairro, município e faixa etária, bem como exportação nos formatos PDF, Excel e CSV.

O sistema deverá permitir a impressão de todas as fichas e relatórios gerados.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo todas as ações realizadas no módulo, incluindo:

- Inclusão de notificações;
- Alterações de dados;
- Exclusões;
- Impressões;
- Envio de informações;

Com identificação obrigatória do usuário responsável, data, hora e descrição detalhada da operação realizada.

6.19.33 Previne Brasil

O sistema deverá dispor de módulo completo para gestão, monitoramento, apuração e análise dos indicadores do Programa Previne Brasil, contemplando a consolidação dos dados assistenciais, validação conforme normas do Ministério da Saúde, integração com sistemas oficiais, cálculo automático dos indicadores e geração de relatórios estratégicos, garantindo rastreabilidade integral das informações e suporte à tomada de decisão.

O sistema deverá permitir a geração de relatórios com cálculo automático e atualização em tempo real dos indicadores do Previne Brasil, com base nos dados registrados no prontuário eletrônico, fichas do e-SUS APS e demais registros assistenciais, apresentando obrigatoriamente:

- Percentual de pessoas com hipertensão arterial com aferição de pressão arterial realizada no semestre;
- Percentual de pessoas com diabetes com solicitação de hemoglobina glicada;
- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- Cobertura de exame citopatológico;
- Cobertura vacinal de Poliomielite inativada;
- Cobertura vacinal de Pentavalente;

O sistema deverá apresentar os indicadores com detalhamento completo dos cálculos, contendo obrigatoriamente:

- Numerador (quantidade de registros válidos);
- Denominador utilizado (população considerada);
- Denominador estimado (população estimada pelo Ministério da Saúde);
- Percentual alcançado;
- Meta estabelecida;
- Pontuação do indicador;
- Peso (ponderação);
- Resultado ponderado;

O sistema deverá permitir a visualização dos indicadores por unidade de saúde, equipe, profissional, microárea e município, com filtros por período (competência), faixa etária, sexo e território.

O sistema deverá permitir a exportação completa das fichas do e-SUS APS, incluindo:

- Exportação total por competência;
- Exportação parcial contendo apenas registros ainda não exportados;
- Exportação incremental permitindo complementar exportações já realizadas;

O sistema deverá permitir a exportação das fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os sistemas e-SUS APS e SISAB, conforme layout oficial do LEDI e-SUS APS do Ministério da Saúde, incluindo obrigatoriamente:

- Cadastros de cidadãos;
- Cadastros de famílias;
- Cadastros de domicílios;
- Visitas domiciliares;
- Atendimentos individuais;
- Procedimentos realizados;
- Atendimentos odontológicos;
- Atividades coletivas;
- Aplicações de vacinas;
- Atendimentos domiciliares;
- Marcadores de consumo alimentar;
- Registros de síndrome neurológica por zika/microcefalia;

O sistema deverá permitir a exportação específica das fichas do cadastro territorial, contendo cidadãos, imóveis e famílias.

O sistema deverá permitir a exportação das fichas para o e-SUS PEC de forma:

- Total;
- Individual;
- Por tipo de ficha;
- Por unidade de saúde;

Realizando obrigatoriamente a validação dos dados antes da exportação.

O sistema deverá realizar validação automática dos registros conforme regras do e-SUS APS, incluindo:

- Validação do layout LEDI;
- Validação de obrigatoriedade de campos;
- Validação de vínculo do profissional com equipe e unidade conforme CNES;
- Validação de inconsistências clínicas e cadastrais;

O sistema deverá gerar relatório detalhado de inconsistências de exportação, contendo:

- Descrição do erro;

- Tipo de inconsistência;
- Unidade de saúde;
- Profissional responsável;
- Tipo de ficha;
- Identificação do registro (paciente, CPF, CNS);

O sistema deverá permitir a visualização detalhada do motivo que impediu a exportação de qualquer ficha, apresentando mensagem clara e orientativa para correção.

O sistema deverá exibir em tela todos os registros que serão exportados ou que estão aptos para exportação, permitindo:

- Visualização em formato semelhante às fichas do e-SUS PEC;
- Filtros por unidade, profissional, tipo de ficha e período;
- Seleção manual de registros para exportação;

O sistema deverá permitir a geração de múltiplos arquivos de exportação dentro da mesma competência.

O sistema deverá disponibilizar relatórios estratégicos com base nos dados oficiais do Ministério da Saúde, incluindo:

- Ranking nacional dos indicadores com base no ISF (Indicador Sintético Final);
- Comparação por região, estado, macrorregião, região de saúde e porte populacional;
- Filtros por faixa populacional, faixa de nota ISF, tipologia e capital;

O sistema deverá permitir a visualização gráfica da série histórica de cada indicador, com dados oficiais do Ministério da Saúde, possibilitando análise evolutiva por período.

O sistema deverá apresentar painel com dados oficiais consolidados do Ministério da Saúde, permitindo comparativo entre desempenho local e nacional.

O sistema deverá permitir a geração de relatórios quantitativos e qualitativos dos indicadores, com possibilidade de exportação em formatos PDF, Excel e CSV.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo:

- Usuário responsável pela ação;
- Data e hora;
- Tipo de operação (exportação, validação, correção);

- Descrição detalhada da operação;

6.19.34 Teleconsulta

O sistema deverá dispor de módulo completo para realização de teleconsultas, contemplando o agendamento, triagem, atendimento remoto, registro em prontuário eletrônico, emissão e assinatura digital de documentos, comunicação com o paciente e geração de relatórios gerenciais, garantindo rastreabilidade integral, segurança da informação e conformidade com as normas vigentes.

O sistema deverá impedir automaticamente a duplicidade de agendamento de teleconsulta para um mesmo paciente no mesmo período, validando obrigatoriamente o CPF e/ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) no momento do agendamento.

O sistema deverá permitir o cadastro e identificação do paciente por meio de pesquisa utilizando CPF ou CNS, devendo, caso o paciente não esteja cadastrado, possibilitar seu cadastro completo com no mínimo os seguintes dados:

- Nome completo;
- CPF;
- CNS;
- Data de nascimento;
- Sexo;
- Nome da mãe;
- Endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro, município, CEP);
- Telefone(s);
- E-mail;

O sistema deverá permitir a atualização cadastral do paciente durante o processo de teleconsulta.

O sistema deverá permitir a configuração de agendas específicas para teleconsulta, contendo obrigatoriamente:

- Data inicial e final da agenda;
- Dias da semana de atendimento;
- Horário inicial e final;
- Tempo de duração de cada consulta;
- Quantidade de vagas disponíveis por período;
- Profissional responsável (nome, CPF e CNS);

- Unidade de saúde vinculada;

O sistema deverá permitir o registro de solicitações de teleconsulta, contendo identificação do paciente, motivo da solicitação, sintomas relatados, condições de saúde e prioridade de atendimento.

O sistema deverá permitir a realização de pré-triagem e triagem dos pacientes de forma remota, contendo:

- Registro dos sintomas apresentados;
- Classificação de risco/prioridade;
- Identificação do profissional responsável pela triagem;
- Data e hora da triagem;

O sistema deverá permitir o envio automático de mensagens SMS ao paciente contendo link seguro de acesso à teleconsulta ou triagem, compatível com dispositivos móveis Android e iOS.

O sistema deverá permitir a visualização organizada das solicitações de teleconsulta pelas unidades de saúde, apresentando:

- Pacientes agendados;
- Pacientes atendidos;
- Pacientes não atendidos;
- Informações clínicas relevantes registradas na triagem;

O sistema deverá permitir a realização da teleconsulta com identificação obrigatória do profissional de saúde responsável, contendo no mínimo:

- Nome completo do profissional;
- CPF;
- CNS;
- Registro profissional (quando aplicável);

O sistema deverá garantir que o registro da teleconsulta seja realizado diretamente no prontuário eletrônico do paciente, utilizando o mesmo prontuário dos atendimentos presenciais, mantendo padronização, histórico e segurança das informações.

O sistema deverá permitir o registro completo do atendimento de teleconsulta, contendo:

- Data e hora do atendimento;
- Profissional responsável;

- Queixa principal;
- Anamnese;
- Exame clínico (quando aplicável);
- Diagnóstico (CID);
- Conduta;
- Prescrições;
- Solicitações de exames;
- Encaminhamentos;
- Observações;

O sistema deverá permitir a assinatura digital dos documentos gerados durante a teleconsulta, incluindo obrigatoriamente:

- Ficha de atendimento;
- Receita médica;
- Solicitação de exames;
- Atestado médico;
- Declaração de comparecimento;
- Plano de cuidado;
- Encaminhamentos;

As assinaturas digitais deverão seguir obrigatoriamente o padrão ICP-Brasil, contendo no mínimo:

- Nome do profissional assinante;
- CPF;
- Número do certificado digital;
- Data e hora da assinatura;
- Código de validação;

O sistema deverá permitir o envio automático dos documentos assinados digitalmente para o e-mail do paciente cadastrado.

O sistema deverá disponibilizar os documentos gerados durante a teleconsulta no portal do cidadão, permitindo:

- Visualização;
- Download;
- Impressão;

O sistema deverá permitir o acesso posterior aos documentos da teleconsulta pelo paciente, garantindo histórico completo dos atendimentos realizados.

O sistema deverá permitir o registro do motivo de não atendimento da teleconsulta, contendo:

- Justificativa do não atendimento;
- Data e hora;
- Profissional responsável;

Possibilitando a visualização dos pacientes não atendidos.

O sistema deverá permitir a geração de relatórios gerenciais completos, incluindo no mínimo:

- Quantidade de horários disponíveis para teleconsulta;
- Quantidade de pacientes agendados;
- Quantidade de atendimentos realizados;
- Quantidade de atendimentos não realizados;
- Taxa de absenteísmo;
- Produtividade por profissional e unidade de saúde;

Os relatórios deverão permitir filtros por período, unidade de saúde, profissional e situação do atendimento, com possibilidade de exportação em PDF, Excel e CSV.

O sistema deverá manter registro completo de logs de auditoria, contendo:

- Identificação do usuário do sistema;
- Data e hora da operação;
- Tipo de ação (agendamento, atendimento, cancelamento, assinatura, envio);
- Descrição detalhada da operação realizada;

6.19.35 Envio de Mensagens via WhatsApp

O sistema deverá dispor de módulo de comunicação com o cidadão por meio de envio de mensagens instantâneas via WhatsApp, permitindo o envio automatizado e manual de informações relacionadas aos serviços de saúde, garantindo rastreabilidade das mensagens, controle de envio e conformidade com a legislação vigente de proteção de dados.

O sistema deverá permitir o envio de mensagens individuais e em lote para pacientes, profissionais e unidades de saúde, possibilitando o envio automático de notificações relacionadas a agendamentos, confirmações, cancelamentos, lembretes de consultas, exames e procedimentos, bem como campanhas de saúde. Deverá permitir ainda o envio manual de mensagens pelo operador, com possibilidade de personalização do conteúdo, incluindo informações como data, horário, local de atendimento, profissional e orientações ao paciente.

O sistema deverá permitir integração com os demais módulos, incluindo agendamento, regulação, teleconsulta, vacinação e demais áreas, possibilitando o disparo automático de mensagens conforme eventos do sistema. Deverá permitir a configuração de gatilhos automáticos para envio de mensagens, incluindo confirmação de agendamento, lembretes prévios e notificações de ausência, bem como possibilitar a parametrização de horários para envio automático.

O sistema deverá permitir a utilização dos dados cadastrais dos pacientes para envio de mensagens, garantindo a atualização das informações de contato, bem como possibilitar o registro de consentimento do cidadão para recebimento de mensagens, em conformidade com a legislação vigente de proteção de dados pessoais, devendo ainda permitir o bloqueio de envio para usuários que não autorizarem o recebimento.

O sistema deverá manter histórico completo das mensagens enviadas, contendo no mínimo o conteúdo da mensagem, data, hora, destinatário e status de envio, possibilitando o acompanhamento das mensagens enviadas, entregues e, quando disponível, visualizadas, bem como a identificação de falhas e reprocessamento de mensagens não entregues.

O sistema deverá garantir a segurança das informações trafegadas, assegurando a proteção dos dados dos usuários conforme a legislação vigente, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), bem como permitir controle de acesso por perfil de usuário para utilização do módulo.

O sistema deverá disponibilizar relatórios gerenciais e operacionais contendo, no mínimo, a quantidade de mensagens enviadas por período, taxa de entrega e falhas no envio, classificação por tipo de mensagem, além de relatórios por unidade de saúde, profissional e tipo de atendimento, bem como histórico consolidado das comunicações realizadas com os usuários.

6.19.36 Portal da Transparência

O sistema deverá dispor de Portal da Transparência integrado, baseado em conceitos de Business Intelligence (BI), possibilitando a geração de indicadores para acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde, garantindo acesso público às informações de forma clara, objetiva e atualizada.

O Portal deverá possuir acesso direto pelo cidadão, sem necessidade de autenticação, sendo compatível com os principais navegadores de internet, incluindo Internet Explorer versão 8.0 ou superior, Opera, Firefox e Google Chrome, garantindo ampla acessibilidade. Deverá permitir a aplicação de filtros por período de datas e disponibilizar recursos de visualização de informações de forma intuitiva, podendo ser apresentadas em formato de texto, tabelas e gráficos, incluindo colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca, bem como possibilitar a impressão das informações exibidas.

O Portal deverá apresentar, em tempo real, a fila de atendimento das unidades de saúde, contemplando atendimentos de pronto atendimento e retornos em uma mesma visualização, permitindo o acompanhamento dos pacientes em atendimento no momento da consulta.

Deverá disponibilizar funcionalidades relacionadas à teleconsulta, incluindo link para solicitação de atendimento remoto, bem como mecanismo de validação de agendamento que impeça duplicidade de solicitações, com emissão de notificações ao usuário quanto à situação do agendamento.

O Portal deverá disponibilizar link para preenchimento de questionário eletrônico de triagem para suspeita de COVID-19, permitindo ao cidadão informar sinais e sintomas, e, caso identificado como suspeito, possibilitar automaticamente a solicitação de teleconsulta, com visualização dos horários disponíveis conforme parametrização do município.

Deverá disponibilizar painel público com informações epidemiológicas relacionadas à COVID-19, contendo dados atualizados com totais diários, semanais e mensais, baseados em classificações por CID, bem como disponibilizar página informativa com orientações atualizadas sobre sinais, sintomas e formas de prevenção, conforme diretrizes de órgãos oficiais de saúde.

O Portal deverá permitir que o cidadão realize sua inclusão em lista de espera para vacinação, incluindo a vacinação contra COVID-19, com possibilidade de informar grupo populacional, setor sensível e condições crônicas, conforme configuração do município, bem como permitir anexação de documentos quando necessário. Deverá possibilitar ao município realizar o agendamento da vacinação a partir da lista de espera, bem como permitir ao cidadão a atualização de seus dados cadastrais e o cancelamento da solicitação.

Deverá permitir a visualização em tempo real dos estoques de insumos das unidades de saúde, com possibilidade de filtragem por tipo de insumo e unidade de saúde, promovendo transparência na gestão dos recursos públicos.

O Portal deverá garantir consistência das informações apresentadas, bem como permitir atualização em tempo real ou conforme parametrização definida pelo gestor, assegurando confiabilidade e transparência dos dados disponibilizados à população.

6.19.37 Aplicativo para Gestor

O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS, devendo ser compatível com diferentes versões dos sistemas operacionais, garantindo funcionamento adequado em smartphones e tablets.

O aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, para garantir performance, estabilidade, segurança e melhor aproveitamento dos recursos do dispositivo. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, sendo expressamente vedado o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS ou similares).

O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões disponibilizadas nas lojas oficiais (Google Play e App Store), permitindo download, notificação e atualização através do próprio aplicativo ou redirecionamento automático.

O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados, devendo operar preferencialmente com dados em tempo real ou com a menor defasagem possível.

Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário e em prol de acuidade visual.

Permitir configurar no aplicativo login utilizando biometria (impressão digital) ou reconhecimento facial, respeitando os recursos disponíveis no dispositivo.

Oportunizar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado, com segurança e controle de sessão.

Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso, sendo possível personalizar a visualização conforme perfil, função e unidade de saúde.

Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, ajustando-se ao tamanho de leitura preferido, garantindo acessibilidade.

Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo, com controle individualizado.

Possibilitar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso, restringindo visualizações conforme permissão.

Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário, garantindo identificação única.

Apresentar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.

Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.

Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.

Mostrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando especialidade, quantidade de atendimentos realizados no dia, data e horário do primeiro e do último atendimento, agrupados por setor e Unidade de Saúde.

Exibir indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar regras de cálculo, meta em percentual, percentual atingido e situação do indicador.

Exibir indicador de Cobertura de exame citopatológico, permitindo identificar regras de cálculo, meta, percentual atingido e situação.

Exibir indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Exibir indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

Exibir indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas.

Exibir indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.

Exibir indicador de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.

Todos os indicadores devem apresentar obrigatoriamente:

- Numerador
- Denominador
- Parâmetro (quantidade e percentual)
- Meta (quantidade e percentual)
- Percentual atingido
- Situação da meta

Permitir o acompanhamento dos indicadores por:

- Unidade de saúde
- Equipe
- Competência
- Quadrimestre (inclusive em andamento)

Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de consulta e por unidade de saúde.

Mostrar conforme filtro realizado o totalizador de pacientes por tipo de atendimento.

Mostrar conforme filtro realizado o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento.

Mostrar conforme filtro realizado os exames solicitados em ordem decrescente por Unidade de Saúde.

Permitir busca de exame específico.

Apresentar medicamentos prescritos em ordem decrescente por Unidade de Saúde.

Mostrar vacinas aplicadas em ordem decrescente por Unidade de Saúde.

Permitir busca de vacina específica.

Permitir busca de procedimento específico.

Mostrar acompanhamento dos procedimentos realizados por período e por unidade.

Permitir busca de insumo específico.

Apresentar totalizador do saldo dos insumos por unidade de saúde.

Apresentar totalizador dos insumos entregues, detalhando unidade de dispensação.

Permitir filtragem por período com data inicial e final.

Exibir CID e sua quantidade em ordem decrescente por unidade.

Permitir acompanhamento do total de pacientes em lista de espera de consultas por especialidade e status.

Permitir acompanhamento do total de pacientes em lista de espera de exames por tipo e status.

Exibir tempo médio de atendimento dos profissionais.

Exibir tempo médio de atendimento por unidade de saúde.

Exibir tempo médio detalhado por etapa (recepção, triagem e consulta).

Apresentar totalizador de:

- Gestantes
- Crianças
- Idosos
- Diabéticos
- Hipertensos
- Tuberculose
- Hanseníase

Apresentar dados populacionais por sexo.

6.19.38 Serviços de Saúde para Uso do Cidadão

O sistema deverá disponibilizar Portal Web e Aplicativo Mobile do Cidadão, permitindo o acesso digital aos serviços de saúde do município, com funcionamento contínuo, interface intuitiva e mecanismos de segurança, possibilitando ao cidadão consultar informações, realizar solicitações, acompanhar atendimentos e interagir com a rede municipal de saúde.

O sistema deverá permitir a geração de credenciais de acesso ao cidadão, com emissão de senha provisória e obrigatoriedade de alteração no primeiro acesso, garantindo a proteção das informações pessoais, bem como disponibilizar ambiente administrativo com controle de acesso restrito para gerenciamento das funcionalidades.

A solução deverá contemplar aplicativo móvel desenvolvido em linguagem nativa para plataformas Android e iOS, ou tecnologia equivalente que garanta desempenho, estabilidade e experiência do usuário compatíveis, não sendo admitidas soluções que comprometam a usabilidade e performance.

Deverá permitir a personalização do Portal Web e do Aplicativo Mobile, incluindo configuração de identidade visual, inserção do brasão do município, definição de textos institucionais, mensagens de orientação ao cidadão, bem como parametrização de conteúdos informativos e regras de apresentação de serviços.

O sistema deverá possibilitar ao cidadão realizar agendamentos de consultas, exames e procedimentos, com seleção de unidade de saúde, profissional e/ou especialidade, visualização de datas e horários disponíveis, bem como permitir o cancelamento de agendamentos realizados e a reimpressão de comprovantes, garantindo autonomia ao usuário.

Deverá permitir a auto inclusão do cidadão em listas de espera para consultas e exames, com possibilidade de exigência de justificativa conforme parametrização da gestão, bem como disponibilizar consulta pública às listas de espera, sem necessidade de autenticação, assegurando a anonimização dos dados, com exibição apenas das iniciais do nome do paciente, posição na fila, situação e dados de consulta, permitindo ainda pesquisa por protocolo, CNS ou CPF e impressão das informações.

O sistema deverá disponibilizar ao cidadão acesso à carteira de vacinação, histórico vacinal e vacinas obrigatórias, bem como permitir a emissão de certificado digital de vacinação. Deverá ainda possibilitar a consulta de resultados e laudos de exames, respeitando critérios de restrição de acesso quando aplicável, além de permitir a impressão dos documentos.

Deverá possibilitar a consulta de medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde, incluindo medicamentos de uso contínuo, apresentando no mínimo nome e posologia, permitindo parametrização quanto à exibição de saldo ou quantidades disponíveis, bem como identificação de medicamentos classificados como especializados ou de alto custo.

O sistema deverá permitir ao cidadão avaliar os atendimentos realizados, garantindo o registro das avaliações, vedada a alteração após envio, bem como disponibilizar histórico de avaliações e permitir o envio de notificações do tipo push para comunicação institucional, campanhas e pesquisas de satisfação.

Deverá permitir o acesso, visualização, validação e download de documentos assinados eletronicamente, assegurando autenticidade, integridade e rastreabilidade das informações disponibilizadas ao cidadão.

O sistema deverá permitir integração com sistemas externos, incluindo sistemas oficiais de saúde pública, tais como o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) ou outros equivalentes, possibilitando a consulta de resultados de exames, inclusive relacionados a agravos de interesse em saúde pública, com atualização automática conforme parametrização.

Deverá permitir a ativação ou desativação dos serviços disponíveis ao cidadão, tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile, conforme definição da gestão municipal, bem como possibilitar o envio de notificações e comunicações diretas ao usuário.

6.19.39 Aplicativo para Digitalização

Deverá permitir o acesso ao aplicativo sem login, realizando leitura de QR Code para abrir a transação.

Deverá possuir interface intuitiva que facilite o uso sem necessidade de treinamento técnico.

Deverá habilitar a transação de envio de imagens apenas após leitura de QR Code para segurança.

Deverá ser compatível com dispositivos móveis (smartphones e tablets) e funcionar minimamente em sistema operacional Android.

Deverá assegurar conexão segura para transmissão de dados entre dispositivos.

Deverá sincronizar o arquivo sempre com o documento correto (ex.: CPF, Endereço).

Deverá controlar o acesso via autenticação segura no sistema de gestão de saúde.

Poderá ser utilizado com biblioteca de compressão de imagens no aplicativo, reduzindo o tamanho de arquivos sem comprometer a qualidade.

Deverá permitir digitalização de múltiplas páginas em uma única transação.

Deverá ser compatível com diferentes resoluções de imagem.

Deverá possibilitar captura de documentos diretamente pela câmera, eliminando o uso de scanner físico.

Deverá anexar documentos diretamente ao sistema de saúde em tempo real.

Deverá permitir buscar imagens da galeria do dispositivo para sincronização.

Deverá garantir a integridade dos dados do paciente no envio de anexos.

Deverá funcionar integrado ao sistema de gestão de saúde com no mínimo três funcionalidades.

Deverá possibilitar visualização de anexos no sistema de gestão de saúde nos históricos do usuário SUS.

Deverá sincronizar imagens com funcionalidades específicas, como listas de espera e agendamentos.

Deverá realizar digitalização de anexos através de QR Code nas funcionalidades do sistema.

Deverá restringir o envio a apenas imagens em formato pdf, impedindo envio de arquivos maliciosos.

Deverá possibilitar captura de até 5 fotos, com cada uma armazenada em página separada de arquivo PDF.

Deverá permitir múltiplas fotos em uma única transação, enviando-as em arquivo PDF ao sistema.

6.19.40 Aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as microáreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.

O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por usuário, registrando o tipo da visita; finalidade da visita (busca ativa); característica do paciente visitado (acompanhamento); outros motivos para a visita (outros); sendo que todos os campos solicitados devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 4.1.12 ou superior.

Efetuar importação de todos os cadastros de imóveis e domicílios e seus respectivos integrantes, conforme já cadastrado na solução.

Cadastro de cidadão, seguindo o mesmo padrão de informações do cadastro de cidadão da plataforma web.

Durante a visita, permitir que seja coletada a assinatura do cidadão ou responsável.

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.

Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android.

Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).

Possibilitar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.

Cadastro de Domicílios, seguindo o mesmo padrão de informações do cadastro de domicílios da plataforma web.

Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.

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.

O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.

Permitir o envio para Banco de Dados, através de sincronização, para atualizar os dados referentes às visitas, onde também serão atualizados no aplicativo e servidor os dados referentes à atualização de imóveis, integrantes e novos cadastros.

Disponibilizar aplicativo para tablet para ACS que funcione na tecnologia ANDROID e que possua interface responsiva.

Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.

Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.

O Aplicativo mobile deve ser executado off-line, ou seja, sem necessidade de conexão com internet.

Apresentar em tela quantitativos de:

- Total de Cidadão / Quantidade Visitada;
- Total de Imóveis e Domicílios / Quantidade Visitada;
- Total de Cidadãos Acompanhados por condição de saúde / Quantidade Visitada;
- Apresentar competência atual.

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).

Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.

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.

Permitir acompanhamento dos usuários em relação à área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel (tablet).

6.19.41 Aplicativo para Agente de Combate às Endemias (ACE)

Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android.

Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).

Permitir no aplicativo móvel o acesso somente aos quarteirões ou quadras de atuação do agente comunitário de endemias, limitando o acesso a outras áreas que não estão sob sua responsabilidade, garantindo assim maior eficiência e controle na execução das atividades de controle de endemias.

Permitir no aplicativo móvel o registro das vistorias realizadas pelos Agentes Comunitários de Endemias para averiguação de reclamações de focos de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Isso permitirá uma melhor gestão das atividades de controle de endemias, aumentando a eficiência na identificação e combate a possíveis focos dessas doenças.

Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.

Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.

Acompanhar detalhadamente e em tempo real os planejamentos dos ciclos de Pontos Estratégicos por meio de um aplicativo específico para dispositivos móveis.

6.19.42 Gestão de Informações Centralizadas

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).

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.

Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.

O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.

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.

O resumo deve incluir uma visão geral dos dados apresentados, destacando os principais pontos e tendências de forma concisa e informativa.

Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.

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.

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.

Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical.

Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - “Business Intelligence”.

A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.

O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.

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.

O produto deve apresentar todos os dashboards disponíveis em um formato de menu agrupado pelo perfil do operador.

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.

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;
- 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.

Deve ser possível retornar ao estado inicial do gráfico após realizar o drill down, mantendo a integridade e a navegabilidade dos dados.

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.

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).

A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.

Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.

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;
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.

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;
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.

Ao posicionar o mouse sobre uma informação em qualquer gráfico, deve ser exibida uma popup (janela emergente) com um resumo geral do gráfico.

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.

Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.

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.

Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.

Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.

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.

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.

6.19.43 Painel 360 – Inteligência em Saúde

Disponibilizar painel gerencial (Business Intelligence – BI) integrado ao sistema de gestão em saúde, permitindo visualização consolidada, analítica e em tempo real das informações assistenciais, operacionais, epidemiológicas e gerenciais do município.

O painel deverá apresentar dados organizados de forma centralizada, permitindo análise completa (visão 360°) da situação da saúde municipal.

Deverá permitir a visualização de indicadores por meio de gráficos interativos, com no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barras horizontais e verticais.

Todos os gráficos deverão permitir aplicação de filtros dinâmicos, incluindo no mínimo:

- Período (data inicial e final)
- Unidade de saúde
- Profissional
- Equipe
- Especialidade
- Tipo de atendimento
- Indicador
- Sexo
- Faixa etária

Deverá permitir drill down (detalhamento dos dados), possibilitando ao usuário navegar dos dados consolidados até o nível individual.

Deverá permitir retorno ao nível anterior após aplicação do drill down, mantendo a navegabilidade.

Os gráficos deverão apresentar informações detalhadas ao posicionar o cursor (tooltip), exibindo valores, percentuais e descrições.

Deverá permitir exportação dos dados e gráficos nos formatos CSV, PDF, XLSX e impressão.

O sistema deverá permitir configuração de acesso aos painéis conforme perfil de usuário, garantindo segurança e restrição de informações.

O painel deverá ser acessado diretamente pelo sistema de gestão, sem necessidade de utilização de ferramentas externas.

Deverá permitir organização dos dashboards por perfil de usuário (gestor, coordenador, profissional), evitando exposição de informações desnecessárias.

Deverá disponibilizar indicadores estratégicos da Atenção Primária à Saúde, incluindo obrigatoriamente os indicadores do Previnir Brasil, com apresentação de:

- Numerador
- Denominador
- Meta
- Percentual atingido
- Situação do indicador

Deverá permitir acompanhamento dos indicadores por:

- Unidade de saúde
- Equipe
- Competência
- Quadrimestre (inclusive em andamento)

Deverá apresentar indicadores assistenciais, incluindo no mínimo:

- Total de atendimentos
- Atendimentos por unidade
- Atendimentos por profissional
- Atendimentos por especialidade
- Tempo médio de atendimento
- Tempo médio de espera

Deverá apresentar indicadores de produção em saúde, incluindo:

- Procedimentos realizados
- Exames solicitados e realizados
- Vacinas aplicadas
- Medicamentos dispensados

Deverá apresentar indicadores de regulação, incluindo:

- Lista de espera por especialidade
- Lista de espera por exame
- Tempo médio de espera
- Situação das solicitações

Deverá apresentar indicadores epidemiológicos, incluindo:

- População cadastrada
- Gestantes
- Hipertensos
- Diabéticos
- Tuberculose

- Hanseníase

Deverá apresentar indicadores de visitas domiciliares, incluindo:

- Visitas realizadas por ACS
- Visitas por microárea
- Cobertura de visitas

Deverá apresentar indicadores de vacinação, incluindo:

- Cobertura vacinal
- Vacinas aplicadas por período
- Vacinas por faixa etária
- Vacinas por unidade de saúde

Deverá apresentar indicadores de absenteísmo, incluindo:

- Faltas em consultas
- Faltas em exames
- Percentual de absenteísmo

Deverá permitir geração de gráficos personalizados conforme necessidade do usuário, mediante definição de filtros e critérios.

Deverá permitir visualização tabular dos dados, possibilitando análise detalhada.

Deverá possuir interface intuitiva, de fácil navegação e compreensão.

Deverá garantir atualização automática dos dados, preferencialmente em tempo real.

Deverá garantir integridade, consistência e confiabilidade das informações apresentadas.

6.19.44 Módulo de Inteligência Artificial para Alertas Clínicos

A solução deverá disponibilizar módulo de inteligência artificial integrado ao prontuário eletrônico do paciente, com capacidade de análise automatizada dos dados clínicos e assistenciais registrados no sistema.

O módulo deverá identificar automaticamente o histórico de atendimentos do paciente, incluindo a quantidade de vezes que o usuário acessou os serviços de saúde, bem como os respectivos diagnósticos registrados (CID).

Deverá emitir alertas automáticos no prontuário eletrônico sempre que o paciente possuir histórico recorrente de atendimentos, permitindo ao profissional de saúde visualizar de forma clara e objetiva:

- Número total de atendimentos realizados
- Intervalo entre atendimentos
- Diagnósticos anteriores (CID)
- Repetição de diagnósticos
- Histórico clínico relevante

O sistema deverá apresentar os alertas em tempo real no momento do atendimento, sem necessidade de consulta manual a registros anteriores.

Deverá permitir a identificação de padrões de recorrência, tais como:

- Pacientes com múltiplas consultas em curto período
- Repetição de sintomas ou diagnósticos
- Casos de possível agravamento de condição clínica
- Possíveis atendimentos frequentes por condições sensíveis à Atenção Primária

O módulo deverá possibilitar a geração de alertas clínicos inteligentes, incluindo, mas não se limitando a:

- Paciente com alto número de atendimentos recentes
- Paciente com diagnóstico repetitivo
- Paciente com ausência de acompanhamento contínuo
- Paciente com risco potencial identificado por padrões históricos

Os alertas deverão ser apresentados de forma visual destacada no prontuário eletrônico, podendo conter cores, ícones ou indicadores de prioridade.

Deverá permitir ao profissional de saúde acessar o histórico detalhado diretamente a partir do alerta, facilitando a tomada de decisão clínica.

O sistema deverá possibilitar parametrização dos critérios de geração de alertas, permitindo à gestão municipal definir regras como:

- Quantidade mínima de atendimentos para gerar alerta
- Período de análise
- Tipos de diagnóstico (CID)

- Perfis de usuários que receberão os alertas

Deverá permitir registro de interação do profissional com o alerta, possibilitando histórico de visualização e ações realizadas.

A solução deverá utilizar mecanismos de análise de dados e aprendizado baseado em padrões históricos, garantindo evolução contínua na identificação de situações relevantes.

6.20 Da necessidade de prova de conceito

6.20.1. A licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar, ainda antecedendo a adjudicação, deverá demonstrar as funcionalidades exigidas neste Termo de Referência, para o respectivo objeto, na forma descrita nos itens seguintes:

1. A demonstração deverá ser de forma presencial realizada em até 05 (cinco) dias úteis após a realização do certame. A data, horário e local para realização da prova de conceito será divulgado pela Pregoeira. A homologação dos serviços fica condicionada à execução da demonstração técnica das funcionalidades do sistema para a comissão de avaliação.

2. Quanto à opção pela demonstração do sistema, para melhor compreensão, familiaridade e acessibilidade, principalmente para realização de questionamentos e parâmetro geral do mesmo, optou-se pela opção **presencial**. Cabe ressaltar que, tendo em vista a experiência dos profissionais com treinamentos presenciais e online, neste quesito, a Demonstração Presencial foi entendida como sendo a mais efetiva, por proporcionar maior segurança aos profissionais que farão a avaliação de um software que poderá manter-se ativo por anos, se permanecer em conformidade com as necessidades da Secretaria, mediante possibilidade de aditivos. O software em saúde trata-se de ferramenta de uso diário e essencial para adequada alimentação dos atendimentos, e gerenciamento dos procedimentos tomados, uma vez que impacta tanto na conduta dos profissionais em relação aos atendimentos, gerenciamento, bem como impacta em indicadores para recebimento de recurso financeiro, por isso, novamente enfatiza-se a importância de um contato pessoal e direto com a referida ferramenta e empresa prestadora.

3. A demonstração deverá ser concluída em até 2 (dois) dias, podendo ser remarcada nova data, a critério da Comissão Avaliadora para continuidade dos trabalhos, salvo situações excepcionais devidamente justificadas.

4. A demonstração deverá ser realizada em equipamentos e periféricos próprios da licitante.

3.20.2. Ao final da Prova de Conceito – POC, a Comissão avaliadora, registrará em Ata o resultado e encaminhará a Pregoeira e à sua Equipe de Apoio.

3.20.3. Para a demonstração serão avaliadas as funcionalidades descritas no Termo de Referência.

3.20.4. A licitante deverá demonstrar o atendimento de 90% dos itens de cada módulo/sistema, o que não exime a mesma de atender à integralidade do Termo de Referência na implantação e durante toda a vigência do contrato.

3.20.5. A Empresa vencedora da disputa de preços deverá demonstrar o atendimento de no mínimo 90% dos itens solicitados no Termo de Referência, o que não exige a mesma de atender à integralidade do Termo de Referência na implantação e durante toda a vigência do contrato. Os outros 10% devem ser atendidos no prazo máximo de 60 (sessenta) dias pela contratada.

3.20.6. Se a Empresa não atingir o índice mínimo exigido de 90% de atendimento às especificações descritas no edital, será desclassificada, sendo convocada a próxima colocada conforme a classificação na fase de lances.

3.20.7. Se a Empresa não concluir a implantação dos outros 10% restantes no prazo de 60 (sessenta) dias, serão tomadas providências cabíveis, as quais motivarão a desclassificação da mesma, sendo convocada a próxima colocada conforme a classificação na fase de lances.

3.20.8. As demais licitantes poderão se fazer presentes na demonstração.

3.20.9. As demais licitantes presentes somente poderão manifestar-se ao final da demonstração, para que o tempo de demonstração não seja prejudicado, devendo constar em ata todas as manifestações e respectivas respostas, sendo vedada qualquer manifestação durante as apresentações.

3.20.10. A PROPONENTE que convocada para avaliação não comparecendo em dia e hora previamente agendados para a realização da Sessão Pública da Prova de Conceito – POC, será automaticamente reprovada pela Comissão avaliadora.

7. DA SUBCONTRATAÇÃO

7.1 Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório, devendo a contratada executar integralmente todas as obrigações decorrentes do contrato, responsabilizando-se diretamente por todos os serviços prestados.

7.2 Excepcionalmente, poderá ser admitida a subcontratação de atividades acessórias ou complementares, desde que previamente autorizada pela Administração, não eximindo a contratada de sua responsabilidade integral pela execução do objeto e pela qualidade dos serviços prestados.

8. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

8.1 Nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021, será designado representante da Administração, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, para exercer a função de fiscal do contrato, indica-se a servidora Ana Lúcia Farina (Agente Administrativo), competindo-lhe acompanhar, fiscalizar e verificar a execução do objeto contratado, bem como registrar todas as ocorrências relevantes em instrumento próprio.

8.2 Caberá ao fiscal do contrato, dentre outras atribuições, adotar as providências necessárias ao fiel e adequado cumprimento das obrigações contratuais, bem como registrar, notificar e enquadrar eventuais irregularidades ou infrações verificadas durante a execução, comunicando-as à autoridade competente para as devidas providências.

9. DO PAGAMENTO

9.1 A Prefeitura de Abelardo Luz efetuará o pagamento do objeto desta licitação 30 dias após a data de apresentação das respectivas notas fiscais, devidamente atestadas pelos servidores responsáveis.

9.2 As despesas decorrentes da aquisição do objeto da presente Licitação correrão por conta das dotações específicas da Secretaria Municipal de Saúde previstas na Lei Orçamentária Anual para o exercício financeiro de 2026.

9.2.1 Fundo Municipal de Saúde: 2-12000-12001-10-301-1001-2.47 Despesa 141, 30 e 55
3.3.90.00.00 Aplicações diretas.

10. DO REAJUSTE

10.1 Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis durante a vigência do contrato.

10.2 Na hipótese de prorrogação contratual, poderá ser admitido reajuste de preços, desde que observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, contados da data da apresentação da proposta ou do último reajuste, mediante aplicação de índice oficial que reflita a variação dos custos do objeto contratado, conforme legislação vigente.

10.3 O reajuste, quando cabível, deverá ser formalmente solicitado pela contratada e dependerá de análise e autorização da Administração, observados os princípios da legalidade, economicidade e interesse público.

11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1 Comete infração administrativa nos termos do artigo 155, da Lei nº 14.133/2021, a Contratada 179 que:

11.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

11.3 Dar causa à inexecução total do contrato;

11.4 Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

11.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

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

11.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

11.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

11.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

11.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

11.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

11.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

11.13 Pela inexecução total ou parcial do serviço, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as sanções previstas no artigo 156, da Lei nº 14.133/2021 e demais:

11.14 Advertência;

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

11.16 Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do serviço, no caso de inexecução total do objeto;

11.17 Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

11.18 Impedimento de licitar e contratar;

11.19 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;

11.20 Também ficam sujeitas às penalidades do art. 156 da Lei 14.133/2021, as empresas ou profissionais que:

11.21 Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

11.22 Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

11.23 Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

11.24 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

11.25 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhido sem favor da União, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.

11.26 Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

11.27 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.

11.28 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 dos processos administrativos necessários 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.

11.29 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.

12. RESPONSÁVEL

Abelardo Luz/SC, 30 de abril de 2026.

Saimon Negretto
Agente Administrativo



DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS

O documento apresentado descreve de maneira adequada o planejamento da contratação, demonstrando a viabilidade da competição, visto que há no mercado potenciais fornecedores aptos a atender às necessidades da Administração. Além disso, o documento apresenta critérios de aceitação do objeto, deveres do Licitante e da Administração, procedimentos de fiscalização e gerenciamento, prazos e a possibilidade de sanções administrativas, de forma clara, concisa e objetiva, o que contribui para a transparência e atratividade do certame.

Dessa forma, como definido no artigo 6º, inciso XLI e no artigo 28º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, aprovo o presente Termo de Referência.

Abelardo Luz/SC, 18 de maio de 2026.

Nerci Santin
Prefeito Municipal

ANEXO II – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA HABILITAÇÃO

1 Habilitação jurídica:

- 1.1 No caso de empresário individual, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 1.2 Em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;
- 1.3 No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;
- 1.4 Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;
- 1.5 No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- 1.6 Decreto de autorização, em se tratando de sociedade empresária estrangeira em funcionamento no País;
- 1.7 No caso de agricultor familiar: Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP ou DAP-P válida, ou, ainda, outros documentos definidos pela Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário, nos termos do art. 4º, §2º do Decreto n. 7.775, de 2012.
- 1.8 No caso de produtor rural: matrícula no Cadastro Específico do INSS – CEI, que comprove a qualificação como produtor rural pessoa física, nos termos da Instrução Normativa RFB n. 971, de 2009 (arts. 17 a 19 e 165).
- 1.9 No caso de sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.
- 1.10 Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

2 Regularidade fiscal, social e trabalhista:

- 2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
- 2.2 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 2.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei;
- 2.4 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Municipais, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei;
- 2.5 Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

2.6 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

2.7 A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista, poderá ser substituída pelo registro cadastral no SICAF.

3 Quanto à Qualificação Econômica – Financeira:

3.1 Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;

3.1.1 O balanço patrimonial (físico ou digital) na forma da lei deve conter:

I - Indicação do número das páginas e número do livro onde estão inscritos o Balanço Patrimonial (BP) e a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) no Livro Diário, acompanhados do respectivo Termo de Abertura e Termo de Encerramento do mesmo – §2º do art. 1.184 da Lei 10.406/02; Art. 1.180, Lei 10.406/02; art. 177 da lei 6.404/76; NBC T 2.1.4 (Res. CFC 563/83); NBC T 3.1.1 (Res. CFC 686/90);

II - Assinatura (física ou digital) do Contador e do titular ou representante legal da Entidade no BP e DRE – §2º do art. 1.184 da Lei 10.406/02; § 4º do art. 177 da lei 6.404/76; NBC T 2.1.4 (Resolução CFC 563/83);

III - Prova de registro na Junta Comercial ou Cartório (Carimbo, etiqueta ou chancela da Junta Comercial) – art. 1.181, Lei 10.406/02; Resolução CFC Nº 563/83; §2º do art. 1.184 da Lei 10.406/02;

3.2 Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor ou Órgão equivalente, na sede da Pessoa Jurídica.

3.3 Em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI: declaração que não se aplica os itens acima citados.

3.4 Para empresas constituídas a menos de 12 (doze) meses, o balanço patrimonial deverá ser substituído pelo balanço de abertura, sob pena de inabilitação.

4 Da Qualificação Técnica

4.1 A empresa deverá apresentar no mínimo 2 (dois) atestado(s) de capacidade técnica, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome da empresa licitante, que comprove a aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto da licitação.

4.2 O(s) atestado(s) deverá(o) ser apresentado(s) original(is) (assinatura física ou digital) ou cópia reprográfica autenticada, assinado(s) por autoridade ou representante de quem o(s) expediu, com a devida identificação.

5 Declarações

5.1 Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

5.2 Que 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 da sua entrega em definitivo;

5.3 Que 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 7º, XXXIII, da Constituição Federal;

5.4 Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

5.5 Que cumpre as exigências de reservas de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

5.6 Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49;

5.7 Que assume a responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras.

Obs: Todos os documentos de habilitação, bem como a declaração unificada, deverão ser enviados após a disputa por meio do sistema eletrônico (BLL compras), em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogáveis por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA

À COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO

MUNICÍPIO DE ABELARDO LUZ/SC

Ref.: EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº XX/XXXX

A Empresa _____, devidamente inscrita no CNPJ nº _____, com sede na Rua _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, do CPF nº _____, DECLARA expressamente que:

- a) Que não foram declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas;
- b) Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- c) Que 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;
- d) Que não possuímos em nosso quadro societário e de empregados, servidores ou agentes políticos ou que sejam cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, e por afinidade, até o segundo grau, de agente político do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.
- e) Que 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 7º, XXXIII, da Constituição;
- f) Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
- g) Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- h) Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49;
- i) Que assume a responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras;

Abelardo Luz/SC, xx de xxxx de xxxx.

[LICITANTE]

[assinatura do(s) representante(s) legal(is)]

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA, MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

À COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
MUNICÍPIO DE ABELARDO LUZ/SC
Ref.: EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO N° XX/XXXX

A Empresa _____, devidamente inscrita no CNPJ n° _____, com sede na Rua _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____, do CPF n° _____, DECLARA que está regularmente enquadrada na categoria:

() MICROEMPRESA (ME), nos termos do inciso I do art. 3º da Lei Complementar n° 123 de 14 de dezembro de 2006.

() MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), nos termos do §1º, art. 18-A da Lei Complementar n° 123 de 14 de dezembro de 2006.

() EMPRESA DE PEQUENO PORTE (EPP), nos termos do inciso II do art. 3º da Lei Complementar n° 123 de 14 de dezembro de 2006.

A LICITANTE declara sua ciência de que perderá o direito ao tratamento jurídico diferenciado previsto na Lei Complementar n° 123 de 14 de dezembro de 2006 caso incorra em quaisquer situações previstas no § 4º do art. 3º da referida Lei, assim como, por qualquer motivo, deixe de se enquadrar na categoria declarada.

Abelardo Luz/SC, xx de xxxx de xxxx.

[LICITANTE]
[assinatura do(s) representante(s) legal(is)]

ANEXO V – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

À COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO

MUNICÍPIO DE ABELARDO LUZ/SC

Ref.: EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº XX/XXXX

A Empresa _____, devidamente inscrita no CNPJ nº _____, com sede na Rua _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, do CPF nº _____.

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA/MODELO	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL

Assim sendo, o valor total da proposta é de R\$ ____ (por extenso).

A presente proposta é baseada nas especificações, condições e prazos estabelecidos no edital de Pregão nº ____/xxxx, os quais nos comprometemos a cumprir integralmente.

Prazo de validade da proposta: __ dias (não inferior a sessenta dias).

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as obrigações e responsabilidades, bem como todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos.

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte do presente objeto, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguros, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.

Abelardo Luz/SC, xx de xxxx de xxxx.

[LICITANTE]
[assinatura do(s) representante(s) legal(is)]

ANEXO VI – MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO N° xxxx/xxxx

PREGÃO ELETRÔNICO N° xxxx/xxxx PROCESSO LICITATÓRIO N° xxxxx/xxxx

O **Município de Abelardo Luz - SC**, com sede junto a Prefeitura Municipal de Abelardo Luz, na Av. Pe. João de Smedt, 1.605 – CEP: 89.830-000 – Abelardo Luz – SC, Centro, sob o CNPJ n.º 83.009.886/0001-61, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. NERCI SANTIN, portador do CPF n.º 075.655.939-15 e a empresa XXXXXXXXX, inscrita no CNPJ n.º XXXXX, neste contrato representada pela Senhora XXXXX, portadora do CPF n.º XXXXX, em face da classificação das propostas apresentadas, da homologação pela autoridade competente, RESOLVEM contratar o objeto do Edital em referência, nos termos da Lei Federal n.º 14.133/21, Decreto Municipal n.º 739/2023, das demais normas legais aplicáveis, na seguinte forma:

A empresa passará a ser denominada detentora do Contrato após a assinatura deste.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, PREÇOS E QUANTIDADES

1.1 - O presente contrato tem por objeto contratação de empresa especializada para a locação de licença de uso de sistema informatizado, em ambiente web, para gestão pública em saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente de computação em nuvem. Conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

1.2 O preço a ser pago pelo serviço do objeto do presente contrato é de **R\$xxxxxxxx**, conforme a proposta da contratada vencedora da licitação.

1.3 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.

1.4 O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao contratado dependerão dos quantitativos efetivamente fornecidos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VALIDADE DO CONTRATO

2.1 - O presente contrato terá validade a partir de sua assinatura e perdurará pelo prazo de 12 (doze) meses, prorrogável sucessivamente por até 10 anos, na forma dos artigos 107 e 108 da Lei n.º 14.133, de 2021.

2.2 - Este contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, mediante demonstração de que as condições e os preços permanecem vantajosos para o contratante, sendo permitidas eventuais negociações entre as partes, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n.º 14.133/2021.

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

CLÁUSULA TERCEIRA - DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

- 3.1 - Os preços, durante a vigência do contrato, serão fixos e irrevogáveis, exceto nas hipóteses devidamente comprovadas, de ocorrência de situação prevista no art.124 da Lei 14.133/2021.
- 3.2 Após o interregno de um ano, e a pedido do contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice IPCA/IBGE acumulado dos últimos 12 meses, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.
- 3.3 Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 3.4 Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DA SUBCONTRATAÇÃO

- 4.1 - Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório, devendo a contratada executar integralmente todas as obrigações decorrentes do contrato, responsabilizando-se diretamente por todos os serviços prestados.
- 4.2 Excepcionalmente, poderá ser admitida a subcontratação de atividades acessórias ou complementares, desde que previamente autorizada pela Administração, não eximindo a contratada de sua responsabilidade integral pela execução do objeto e pela qualidade dos serviços prestados.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- 5.1 - Constituem obrigações da CONTRATADA:
- 5.2 Dispor do objeto do presente contrato, na sede do Município, sempre no tempo exato que o CONTRATANTE necessitar;
- 5.3 Promover todas as ações para a boa execução e eficiência do objeto contratado, principalmente no cumprimento de todas as normas e exigências legais de segurança;
- 5.4 Dispor, de imediato, as quantidades integrais especificadas nas requisições, ou mediante autorização de servidor público responsável;
- 5.5 É de obrigação da CONTRATADA o pagamento de tributos que incidirem sobre o objeto contratado, em qualquer esfera;
- 5.6 São de inteira responsabilidade da CONTRATADA as obrigações trabalhistas decorrentes da execução do presente, incluídas as sociais, bem como todas as obrigações tributárias e acessórias decorrentes do cumprimento do Contrato;
- 5.7 A CONTRATADA responsabiliza-se pelo pessoal necessário para a execução do presente, despesas decorrentes de salários, seguros, transportes, manutenção da estrutura e demais encargos, impostos e as obrigações sociais para a manutenção de seus empregados ou prepostos, inclusive perante a justiça do trabalho;
- 5.8 Arcar com eventuais prejuízos causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas por seus empregados, filiadas ou prepostas, na prestação dos serviços contratados;
- 5.9 Pela emissão da Nota Fiscal e impostos sobre a mesma;
- 5.10 Permitir que os prepostos do CONTRATANTE inspecionem a qualquer hora e tempo o andamento do objeto contratado;
- 5.11 Fornecer ao CONTRATANTE sempre que solicitadas informações e/ou esclarecimentos necessários;
- 5.12 Cumprir e fazer cumprir as demais cláusulas e condições previstas no presente contrato;
- 5.13 Executar o objeto de modo plenamente satisfatório e de acordo com as determinações do Município;

5.14 Realizar a implantação, treinamento, suporte técnico, manutenção e demais serviços previstos, conforme condições estabelecidas neste Termo de Referência;

5.15 Garantir o pleno funcionamento do sistema, incluindo correção de falhas, atualizações e suporte durante toda a vigência contratual.

5.16 A empresa contratada deverá comprovar experiência na implantação, manutenção e suporte de sistemas informatizados de gestão pública em saúde, demonstrando capacidade técnica e operacional para atendimento contínuo, integrado e eficiente às demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abelardo Luz/SC.

5.17 Manter durante todo o prazo de vigência contratual, as condições da habilitação e qualificação compatíveis com a obrigação assumida.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

6.1 - Constituem obrigações do CONTRATANTE:

6.2 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

6.3 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

6.4 Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

6.5 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado, ficando nomeada a Sra. Ana Lúcia Farina, fiscal do presente contrato;

6.6 Comunicar à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133/2021;

6.7 Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência;

6.8 Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;

6.9 Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais, quando for o caso.

6.10 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.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA GARANTIA DO OBJETO

7.1 A contratada se responsabilizará pela execução e assistência técnica do objeto, durante o prazo de 12 meses.

CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO

8.1 - A Prefeitura de Abelardo Luz efetuará o pagamento do objeto desta licitação no prazo de até 30 (trinta) dias após a data de apresentação das respectivas notas fiscais, devidamente atestadas pelos servidores responsáveis pelo recebimento dos materiais.

8.2 - As despesas decorrentes da aquisição do objeto da presente Licitação correrão por conta das dotações específicas da Secretaria Municipal de Saúde previstas na Lei Orçamentária Anual para o exercício financeiro de 2026.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1 - O licitante e a contratada que incorram nas infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, apuradas em regular processo administrativo, sujeitam-se às sanções previstas no art. 156 da mesma Lei.

9.2 - A aplicação das sanções pelo cometimento de infração será precedida do devido processo administrativo, com garantia de contraditório e da ampla defesa.

9.2.1- A sanção de advertência será aplicada nas seguintes hipóteses:

I - Descumprimento, de pequena relevância, de obrigação legal ou infração à Lei quando não se justificar aplicação de sanção mais grave;

II - Inexecução parcial de obrigação contratual principal ou acessória de pequena relevância, a critério da Administração, quando não se justificar aplicação de sanção mais grave.

9.2.2. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, àquele que:

- a) Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- b) Dar causa à inexecução total do contrato;
- c) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- d) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- e) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- f) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado.

9.3 Considera-se inexecução total do contrato:

- a) Recusa injustificada de cumprimento integral da obrigação contratualmente determinada;
- b) Recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, contrato ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração também caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida.

9.4 A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar será aplicada àquele que:

I - Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o Pregão Eletrônico ou a execução do contrato;

II - Fraudar a Pregão Eletrônico ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

III - Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

IV - Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

V - Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

9.5 Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os fornecedores, em qualquer momento do processo de pregão, mesmo após o encerramento da fase de lances:

I - A sanção prevista no item 11.2.2, aplicada por qualquer ente da Federação, impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública do Município de Abelardo Luz, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

II - Poderá ser aplicada multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o valor do contrato licitado.

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

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

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

9.6 Na aplicação das sanções serão considerados:

I - A natureza e a gravidade da infração cometida;

II - As peculiaridades do caso concreto;

III - As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - Os danos que dela provierem para a Administração Pública.

9.7 A aplicação das sanções previstas neste Edital de Pregão Eletrônico é, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

9.8 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

9.9 O não pagamento nos prazos fixados no Termo de Referência deste edital acarretará multa à CONTRATANTE, mediante a aplicação de a fórmula a seguir:

$EM = I \times N \times VP$, onde: $I = (TX/100) / 365$;

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

10.1 - A empresa detentora do contrato fica sujeita às penalidades abaixo elencadas:

10.1.1 - Pelo atraso injustificado na entrega do objeto deste contrato, se sujeita a empresa detentora à penalidade de multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) sobre o valor total da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 30% (trinta por cento).

10.1.2 - pela inexecução total ou parcial deste termo, poderá garantida a prévia defesa, ser aplicada à empresa a sanção prevista no art. 155 da Lei 14.133/21, e, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do(s) item (ns) não entregue(s).

10.1.3 - As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exime a empresa da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Abelardo Luz - SC.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA EXTINÇÃO

11.1. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

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

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

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

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

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

11.2.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

11.2.3. Indenizações e multas.

11.3. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei nº 14.133/2021).

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E DO FORO

12.1 - Integram este contrato, o edital do Pregão Eletrônico nº xx/2026 e a proposta da empresa acima relacionada.

12.2 – Os casos omissos serão resolvidos à luz das disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/21, Decreto Municipal nº 494/2010, e, se for o caso, conforme disposições da Lei Federal nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), Código Civil e legislações pertinentes à matéria.

12.3 - Fica eleito o Foro da Comarca de Abelardo Luz – SC, para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização do presente contrato.

Abelardo Luz/SC, xx de xxxx de 2026.

Xxxxxx

Representante legal da Contratada

CPF: xxxxxxxxxxxx

NERCI SANTIN
Prefeito Municipal