



RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL PELA INTERNET

EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/2023

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 157/2023

MENOR VALOR GLOBAL

NOME DA EMPRESA: _____

CNPJ N.º: _____

ENDEREÇO _____

CIDADE: _____

ESTADO: _____

E-MAIL: _____

TELEFONE: _____

COMO SOUBE DA PRESENTE LICITAÇÃO? _____

Obtivemos através do endereço eletrônico www.sajardim.sp.gov.br , cópia do edital da licitação supramencionada.

Local: _____ / _____ de _____ de 2023.

Nome: _____

Assinatura

Senhor licitante,

Visando comunicação futura entre o Departamento de Compras/Licitações e o licitante, solicito de Vossa Senhoria preencher o recibo de retirada do edital e o remeter digitalizado, por meio do e-mail: licitacao@sajardim.sp.gov.br

A não remessa do recibo exime a Prefeitura Municipal da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, esclarecimentos e questionamentos.



EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/2023

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 157/2023

MENOR VALOR GLOBAL

PREGÃO ELETRÔNICO OBJETIVANDO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.

PREÂMBULO

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 157/2023

INÍCIO DE RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: 05/12/2023 às 08h00

FIM DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: 14/12/2023 às 09h00

PERÍODO DE ANÁLISE DAS PROPOSTAS: 14/12/2023 das 09h01às 09h59

INÍCIO DA DISPUTA: 14/12/2023 às 10h00

PARA TODAS AS ETAPAS, CONSIDERAR O HORÁRIO DE BRASÍLIA (DF)

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.bllcompras.org.br

(aba Acesso BLL Compras – Utilizar navegador Internet Explorer)

O Município de Santo Antônio do Jardim, através de seu Pregoeiro, designado pela **Portaria nº 86, de 28 de junho de 2023**, torna público que se encontra aberta nesta Municipalidade, licitação na modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA nº 022/2023**, do tipo **MENOR VALOR GLOBAL**, objetivando a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM**



GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS, que será regida pela Lei n.º 10.520 de 17 de julho de 2002, do Decreto nº 10.024 de 20 de setembro de 2019, do Decreto nº 7.746 de 05 de junho de 2012, do Decreto nº 7.892 de 23 de janeiro e 2013, da Instrução Normativa SEGES/MP nº 03 de 26 de abril de 2018, da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, do Decreto nº 8.538, de 06 de outubro de 2015, aplicando-se, subsidiariamente, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, em acordo com a **Medida Provisória nº 1.167 de 31 de março de 2023**, artigo 1º, inciso II, **Decreto Municipal nº 4.706 de 22 de junho de 2023**, e as exigências estabelecidas neste Edital. As propostas deverão obedecer às especificações deste Edital e Anexos que dele fazem parte integrante.

O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio de sistema eletrônico de comunicação pela **INTERNET**. O sistema referido utiliza recursos de criptografia e de autenticação que asseguram condições adequadas de segurança em toda etapa do certame.

A informação dos dados para acesso deve ser feita na página eletrônica da Bolsa de Licitações e Leilões (www.blcompras.org.br).

I – OBJETO

1 – **Descrição** – A presente licitação tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.**

1.2 - A licitação será dividida em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

1.3 - O critério de julgamento adotado será o menor preço/menor desconto do item, observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto.

II - DO PROCEDIMENTO

1 - O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da **INTERNET**, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases.



1.2 - O certame será realizado através da utilização da opção “Licitações”, do Portal Eletrônico da Bolsa de Licitações e Leilões, conforme acordo de cooperação técnica celebrado entre o Bolsa de Licitações e Leilões e o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM**.

1.3 Os trabalhos serão conduzidos pelo Pregoeiro, com o suporte de sua Equipe de Apoio, os quais, juntamente com a autoridade competente do órgão promotor da licitação, formam o conjunto de operadores do sistema do Pregão Eletrônico.

III – CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

1 – **Participantes** – Poderão participar do certame todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que preencherem as condições de credenciamento constantes deste Edital.

2 – **Vedações** – Não será permitida a participação, neste certame licitatório, de pessoas físicas ou jurídicas:

a) que estejam com o direito de licitar e contratar temporariamente suspenso, ou que tenham sido impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública municipal, direta e indireta, com base no artigo 87, inciso III, da Lei n.º 8.666/1993 e no artigo 7º da Lei n.º 10.520/2002;

b) que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 87, inciso VI, da Lei n.º 8.666/1993;

c) que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com a autoridade competente, o Pregoeiro, o subscritor do edital ou algum dos membros da respectiva equipe de apoio, nos termos do artigo 9º da Lei n.º 8.666/1993;

d) que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

e) que estejam reunidas em consórcio ou sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

f) que tenham sido proibidas pelo Plenário do CADE de participar de licitações promovidas pela Administração Pública federal, estadual municipal, direta e indireta, em virtude de prática de infração à ordem econômica, nos termos do artigo 38, inciso II, da Lei n.º 12.529/2011;

g) que estejam proibidas de contratar com a Administração Pública em virtude de sanção restritiva de direito decorrente de infração administrativa ambiental, nos termos do artigo 72, §8º, inciso V, da Lei n.º 9.605/1998;



- h) que tenham sido proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 12, da Lei n.º 8.429/1992;
- i) que tenham sido declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;
- j) que tenham sido suspensas temporariamente, impedidas ou declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública municipal, direta e indireta, por desobediência à Lei de Acesso à Informação, nos termos do artigo 33, incisos IV e V, da Lei n.º 12.527/2011;

3 – Atendimento das Condições de Habilitação – A participação nesta licitação implica no atendimento de todas as condições de habilitação e requisitos da proposta.

4 – Inexistência de Fato Impeditivo à Participação – A participação neste certame está condicionada, ainda, a que o interessado declare que inexistente qualquer fato impeditivo de sua participação no certame ou de sua contratação.

5 – Custos para utilização do sistema - O custo de operacionalização e uso do sistema ficará a cargo do licitante vencedor do certame, que pagará a provedora do sistema eletrônico, o percentual estabelecido, a título de taxa pela utilização dos recursos de tecnologia da informação.

6 - Caberá ao licitante interessado em participar do pregão:

- a) credenciar-se previamente no sistema eletrônico de licitação utilizado pela Setor de Licitações e Contratos;
- b) remeter, no prazo e forma estabelecida, exclusivamente via sistema, os documentos de habilitação e a proposta e, quando necessário, os documentos complementares;
- c) responsabilizar-se formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assumir como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros;
- d) acompanhar as operações no sistema eletrônico de licitação durante o processo licitatório e responsabilizar-se pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão;
- e) comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a inviabilidade do uso da senha, para imediato bloqueio de acesso;
- f) utilizar a chave de identificação e a senha de acesso para participar do pregão na forma eletrônica,



g) solicitar o cancelamento da chave de identificação ou da senha de acesso por interesse próprio.

IV – CREDENCIAMENTO

- 1 - As pessoas jurídicas ou firmas individuais interessadas deverão cadastrar operador devidamente credenciado junto ao sistema, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no sistema de compras.
- 2 - A participação da licitante resulta no pleno conhecimento, aceitação e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital.
- 3 - O acesso do operador ao pregão, para efeito de encaminhamento de proposta de preço e lances sucessivos de preços, em nome da licitante, somente se dará mediante prévia definição de senha privativa.
- 4 - A chave de identificação e a senha dos operadores poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa do provedor do sistema;
- 5 - É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo a plataforma eletrônica a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros;
- 6 - O credenciamento da licitante e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica, econômica e fiscal para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico;
- 7 - A participação no Pregão Eletrônico se dará por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente cadastramento para participar do pregão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observados data e horário limite estabelecidos.
- 8 - Caberá à licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão do seu representante;
- 9 - Qualquer dúvida em relação ao acesso no sistema operacional, poderá ser esclarecida por meio dos telefones: (41) 3148 9870 - / 3097-4600 / 3097-4611- Curitiba-PR, através da Bolsa de Licitações e Leilões ou pelo e-mail contato@bll.org.br .

V - PROPOSTA



1. A licitante deverá encaminhar proposta, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital até a data e horário definidos para abertura da sessão, quando então encerrar-se-á automaticamente a fase de recebimento de propostas.

1.1. A licitante deverá consignar, na forma expressa no sistema eletrônico, **o valor total global**, já considerados e inclusos todos os tributos, fretes, tarifas e demais despesas e correntes da execução do objeto.

1.2 - Os preços deverão ser cotados em moeda corrente nacional, devendo o valor unitário proposto corresponder à unidade solicitada.

1.3 - Excepcionalmente, nos casos em que o valor unitário for inferior a um real, poderão ser aceitas propostas com quatro casas decimais.

1.4 - Somente serão aceitos preços com duas casas decimais após a vírgula.

1.5 - No caso de discordância entre os preços unitários e totais prevalecerá o unitário.

1.6 - Serão desclassificadas as propostas que conflitem com as normas deste Edital ou da legislação em vigor.

1.7 - Serão rejeitadas as propostas que:

1.7.1 - Sejam incompletas, isto é, não contenham informação (ões) suficiente (s) que permita (m) a perfeita identificação do material licitado.

1.7.2 - Contiverem qualquer limitação ou condição substancialmente contrastante com o presente Edital, ou seja, manifestamente inexecutáveis, por decisão do Pregoeiro.

1.8 - O Município de Santo Antônio do Jardim é considerado consumidor final, sendo que o licitante deverá obedecer ao fixado no art. 155, VII, b, da Constituição Federal de 1988.

2. As propostas ficarão disponíveis no sistema eletrônico.

2.1. Qualquer elemento que possa identificar a licitante importa desclassificação da proposta, sem prejuízo das sanções previstas nesse Edital.

2.1.1 - Quando a marca do produto identificar o licitante, deverá o mesmo usar a indicação "Marca Própria".

2.2. Até a abertura da sessão, a licitante poderá retirar ou substituir a proposta anteriormente encaminhada.

2.3. O Pregoeiro deverá suspender a sessão pública do Pregão quando constatar que a avaliação da conformidade das propostas irá perdurar por mais de um dia.

2.3.1. Após a suspensão da sessão pública, o Pregoeiro enviará, via *chat*, mensagens às licitantes informando a data e o horário previstos para o início da oferta de lances.

3 - Proposta escrita a ser enviada pelo licitante:



3.1 - A empresa vencedora, deverá enviar ao Pregoeiro, a proposta de preços escrita, com o(s) valor (es) oferecido(s) após a etapa de lances, em 01 (uma) via, rubricada em todas as folhas e a última assinada pelo Representante Legal da Empresa citado nos documentos de habilitação (não podendo ser assinatura digital), em linguagem concisa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devendo seguir, preferencialmente, o modelo-padrão consistente do Anexo X deste edital.

3.2 - Indicação da marca do produto cotado, observadas as especificações do memorial descritivo, constante do **Anexo I** deste Edital, sob pena de desclassificação.

4. As propostas terão validade de **60 (sessenta) dias**, contados da data de abertura da sessão pública estabelecida no preâmbulo deste Edital.

4.1. Decorrido o prazo de validade das propostas, sem convocação para contratação, ficam as licitantes liberadas dos compromissos assumidos.

VI - CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

1 - O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas e desclassificará, motivadamente, aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital.

2 - Somente as licitantes com propostas classificadas participarão da fase de lances.

VII - ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA E FORMULAÇÃO DE LANCES

1 - As propostas serão recebidas até o horário pré-estabelecido e a Prefeitura fará a divulgação dos preços propostos, cabendo ao Pregoeiro avaliar a aceitabilidade dos mesmos.

1.1 - O sistema ordenará, automaticamente, as propostas classificadas pelo Pregoeiro, sendo que somente estas participarão da fase de lance.

1.2 - Classificadas as propostas, o Pregoeiro dará início à fase competitiva, quando então os licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico.

1.3 - O licitante será imediatamente informado do recebimento do lance e do valor consignado no registro.

1.4 - Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observados o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

1.5 - O licitante somente poderá oferecer valor inferior ao último lance por ele ofertado e registrado pelo sistema, observado, quando houver, o 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.



1.6 - Não serão aceitos dois ou mais lances iguais, prevalecendo aquele que for recebido e registrado primeiro.

1.7 - Durante a sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

1.8 - Na hipótese de o sistema eletrônico desconectar para o Pregoeiro no decorrer da etapa de envio de lances da sessão pública e permanecer acessível aos licitantes, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados.

1.9 - Quando a desconexão do sistema eletrônico para o Pregoeiro persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente decorridas 24 (vinte e quatro) horas após a comunicação do fato aos participantes, no sítio eletrônico da Prefeitura (www.sajardim.sp.gov.br) e na página eletrônica da Bolsa de Licitações e Leilões (www.bllcompras.org.br).

1.10 - A etapa de envio de lances da sessão pública terá duração de **15 (quinze) minutos**.

1.10.1 - Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema encaminhará o aviso de fechamento iminente dos lances e, transcorrido o período de até **10 (dez) minutos**, aleatoriamente determinado, a recepção de lances será automaticamente encerrada.

1.10.2 - Encerrado o prazo de 10 (dez) minutos, o sistema abrirá a oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os autores das ofertas com valores até **5% (cinco por cento)** superior àquela, possam ofertar um lance final e fechado em até 5 (cinco) minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo.

1.10.3 - Na ausência de, no mínimo, 03 (três) ofertas de valor mais baixo e os autores das ofertas com valores até **10% (dez por cento)** superior àquela, os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de 03 (três), poderão oferecer um lance final e fechado em até 5 (cinco) minutos, que será sigiloso até o encerramento do prazo.

1.10.4 - Encerrados os prazos estabelecidos nos itens 1.10.2. e 1.10.3., o sistema ordenará os lances em ordem crescente.

1.11 - Em atendimento ao disposto na Lei Complementar 123 de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei Complementar nº 147, de 7 de agosto de 2014, serão observados os seguintes procedimentos:

1.11.1 - Encerrada a fase de lances, se a proposta de menor lance não tiver sido ofertada por microempresa ou empresa de pequeno porte e o sistema eletrônico identificar que houve proposta apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte igual ou até 5% (cinco por cento) superior à proposta de menor lance, será procedido o seguinte:



a) a microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada, será convocada pelo sistema eletrônico, via *chat* de comunicação do pregão eletrônico para, no prazo de 5 (cinco) minutos após a convocação, apresentar nova proposta inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que, atendidas as exigências de habilitação, será adjudicada em seu favor o objeto do pregão.

b) no caso de empate de propostas apresentadas por microempresas ou empresas de pequeno porte que se enquadrem no limite estabelecido no subitem 1.11.1, o sistema realizará um sorteio eletrônico entre elas para que se identifique aquela que primeiro será convocada para apresentar melhor oferta, na forma do disposto na alínea "a".

c) não sendo vencedora a microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada, na forma da alínea "a" anterior, serão convocadas as remanescentes, quando houver, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito.

1.11.2 - Na hipótese da não contratação nos termos previstos no subitem 1.11.1, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame, desde que atenda aos requisitos de habilitação.

1.12 - Encerrada a etapa de lances da sessão pública, o Pregoeiro poderá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas no Edital.

1.12.1 - A negociação será realizada por meio do sistema e poderá ser acompanhada pelos demais licitantes.

1.12.2 - O licitante que apresentou o melhor preço, caso melhore o preço ofertado, terá o prazo de 2 (duas) horas, contado da solicitação do Pregoeiro no sistema, para envio da proposta e, se necessário, dos documentos complementares, adequada ao último lance ofertado.

1.13 - Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço, e verificará a habilitação do licitante.

1.14 - Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável ou se o fornecedor desatender às exigências de habilitação, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda o edital.

1.15 - As licitantes que deixarem de dar seus lances, terão suas propostas analisadas pelo Pregoeiro, para verificar se estão em conformidade ao custo estimado da contratação.



1.16 - Constatado o atendimento das exigências fixadas no edital, o objeto será adjudicado ao autor da proposta ou lance de menor preço. 1.12.1 - A negociação será realizada por meio do sistema e poderá ser acompanhada pelos demais licitantes.

1.17 - Para Cota Reservada, não havendo vencedor, ou não havendo participação no certame de Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte, o objeto poderá ser adjudicado ao vencedor da Cota Principal ou, diante de sua recusa, aos licitantes remanescentes, de forma sucessiva, desde que pratique o preço do primeiro colocado, observado ainda o seguinte:

1.18 – Se a mesma licitante vencer a Cota Reservada e a Cota Principal, a contratação deverá ocorrer pelo menor preço ofertado pela empresa.

VIII - HABILITAÇÃO

1 – Os licitantes deverão encaminhar, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no Edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública.

1.1 - A etapa de que trata o caput será encerrada no horário e data estabelecidos no Edital.

1.2 - O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos no Edital, nos termos do disposto no caput, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

1.3 - O licitante declarará, em campo próprio do sistema, o cumprimento dos requisitos para a habilitação e a conformidade de sua proposta com as exigências do Edital. A falsidade da declaração sujeitará o licitante às sanções previstas.

1.4 - Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até o horário para encerramento das propostas estabelecidos no Edital e no Provedor do Sistema.

1.5 - Na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, observado o disposto no caput, não haverá ordem de classificação das propostas, o que ocorrerá somente após os procedimentos de que trata o item VI do Edital.

1.6 - Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

1.7 - Os documentos complementares à proposta e à habilitação, quando necessários à confirmação daqueles exigidos no Edital e já apresentados, serão encaminhados pelo licitante melhor classificado após o encerramento do envio de lances, no prazo máximo de

02 (duas) horas após o término da disputa, através do e-mail: licitacao@sajardim.sp.gov.br .



1.7.1 - A fim de aplicar o princípio da isonomia entre as licitantes, após transcorrido o prazo de 02 (duas) horas, não serão considerados, para fins de análise, sob qualquer alegação, o envio da documentação de habilitação ou de qualquer outro documento complementar ou retificador (salvo aqueles que vierem a ser requeridos por diligência) ou que deveria ter sido remetido juntamente com a proposta, sendo realizado, pelo Pregoeiro, o registro da não aceitação da proposta, e a convocação da próxima licitante.

1.8 - A empresa declarada vencedora deverá apresentar no prazo de 05 (cinco) dias úteis, no Departamento de Compras/Licitações, na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Jardim, na Rua Presidente Álvares Florence nº 373, CEP 13.995-000, Santo Antônio do Jardim (SP), a documentação comprobatória da necessária qualificação, arroladas abaixo – item 3, juntamente com a proposta de preços corrigida e demais documentos referentes a proposta escrita (Anexo X – Minuta da Proposta Comercial), em envelope fechado, consignando-se externamente o nome da proponente e as expressões:

Município de Santo Antônio do Jardim (SP)

Pregão Eletrônico nº 022/2023

Processo Administrativo nº 157/2023

Razão Social da Empresa

CNPJ:

Envelope Habilitação/Proposta

2 - Se o licitante desatender às exigências de habilitação, o Pregoeiro examinará a proposta subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procederá conforme a ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao edital.

3 - Os documentos de habilitação serão os seguintes:

3.1 – HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Registro empresarial na Junta Comercial, no caso de empresário individual ou Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social atualizado, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedade empresária ou cooperativa, devendo o estatuto, no caso das cooperativas, estar adequado à Lei n.º 12.690/2012;
- c) Documentos de eleição ou designação dos atuais administradores, tratando-se de sociedades empresárias ou cooperativas;



- d) Ato constitutivo atualizado e devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades não empresárias, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) Decreto de autorização, tratando-se de sociedade empresária estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f) Registro perante a entidade estadual da Organização das Cooperativas Brasileiras, em se tratando de sociedade cooperativa.

3.1.1 – Os documentos relacionados nas alíneas “a” a “d” deste subitem 3.1 não precisarão constar do Envelope “Documentos de Habilitação”, se tiverem sido apresentados para o credenciamento neste Pregão.

3.2 – REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda **(CNPJ)**;
- b) Certificado de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço **(CRF-FGTS)**;
- c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas **(CNDT)**;
- d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- e) Certidão emitida pela Fazenda Estadual da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação – **ICMS**;
- f) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – **ISSQN**.

3.3 – QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA

- a) Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica ou do domicílio do empresário individual;
- a.1) Se a licitante for cooperativa ou sociedade não empresária, a certidão mencionada na alínea “a” deverá ser substituída por certidão negativa de ações de insolvência civil.
- a.2) Caso a licitante esteja em recuperação judicial ou extrajudicial, deverá ser comprovado o acolhimento do plano de recuperação judicial ou a homologação do plano de recuperação extrajudicial, conforme o caso.

3.4 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA



a) A licitante deverá apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em contrato da mesma natureza, de complexidade tecnológica e operacional igual ou superior, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto, necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades, prazo contratual, datas de início e término e local da prestação dos serviços.

a.1) O(s) atestado(s) deverá (ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome, o cargo do signatário e o telefone para contato.

3.4.1 – O(s) atestado(s) apresentado(s) bem como os demais documentos exigidos nesta licitação, durante a fase de habilitação, poderão ser verificados quanto à veracidade das suas informações, pelo Pregoeiro e equipe de apoio, mediante diligências junto a pessoa jurídica de direito público ou privado que os emitiram e, no caso de haver quaisquer irregularidades nos documentos que resultem na prática, direta ou indireta, em ato tentado ou consumado, tendente a fraudar o caráter competitivo da licitação, restando caracterizado crime contra a Administração Pública, o(s) responsável(eis) estará (ão) sujeito(s) à ação penal cabível a ser promovida pelo Ministério Público, além das sanções Administrativas previstas em Lei.

3.5 – DECLARAÇÕES E OUTRAS COMPROVAÇÕES

a) Declaração subscrita por representante legal da licitante, em conformidade com o modelo constante no **Anexo V**, atestando que:

a.1) se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição da República Federativa do Brasil;

a.2) inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração;

a.3) se encontra em situação regular perante o contrato social;

a.4) atenderá, na data da contratação, ao disposto no artigo 5º-C e se compromete a não disponibilizar empregado que incorra na vedação prevista no artigo 5º-D, ambos da Lei n.º 6.019/1974, com redação dada pela Lei n.º 13.467/2017;

b) Declaração subscrita por representante legal da licitante, em conformidade com o modelo constante do **Anexo VI**, afirmando que sua proposta foi elaborada de maneira independente e que conduz seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e a prática de quaisquer atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, em atendimento à Lei nº 12.846/2013;

c) Em se tratando de microempresa ou empresa de pequeno porte, declaração subscrita por representante legal da licitante, em conformidade com o modelo constante do **Anexo II**, declarando seu enquadramento nos critérios previstos no artigo 3º da Lei



Complementar nº 123/2006, bem como sua não inclusão nas vedações previstas no mesmo diploma legal;

d) Em se tratando de cooperativa que preencha as condições estabelecidas no artigo 34 da Lei nº 11.488/2007, declaração subscrita por representante legal da licitante, em conformidade com o modelo constante do **Anexo III**, declarando que seu estatuto foi adequado à Lei nº 12.690/2012 e que auferir Receita Bruta até o limite definido no inciso II do caput do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

3.5.1 – Sem prejuízo das declarações exigidas nas alíneas “a”, “b” e “c” e admitida a indicação, pela licitante, de outros meios e documentos aceitos pelo ordenamento jurídico vigente, a condição de microempresa e empresa de pequeno porte que preencha as condições estabelecidas no artigo 34, da Lei nº 11.488/2007 será comprovada da seguinte forma:

a) se sociedade empresária, pela apresentação da certidão expedida pela Junta Comercial competente;

b) se sociedade simples, pela apresentação da Certidão de Breve Relato de Registro de Enquadramento de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, expedida pelo Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

c) se cooperativa, pela Demonstração do Resultado do Exercício ou documento equivalente que comprove Receita Bruta até o limite definido no inciso II do caput do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

3.6 – DECLARAÇÕES DE VISITA TÉCNICA

3.6.1 - Para que o quadro técnico das empresas interessadas tome conhecimento das reais condições de execução das prestações de serviços, bem como, coletarem informações de todos os dados e elementos necessários a perfeita elaboração da proposta comercial e execução dos serviços para assim manter a garantia que vinculara a proposta que será apresentada.

O Objetivo da visita técnica é justamente propiciar as empresas interessadas o conhecimento das condições reais dos locais onde serão executados o objeto, de modo a evitar prejuízos de natureza econômica e técnica na execução do contrato.

3.6.2 - **Declaração de Visita Técnica**, se assim desejar, conforme **Anexo X**, que deverá ser transcrita em impresso próprio, assinada e datada pela empresa licitante, **caso não seja** de interesse da licitante em realizar a Visita Técnica deverá apresentar a Declaração de **não** realização de visita técnica, que deverá ser transcrita em impresso próprio, assinada e datada, conforme modelo do **Anexo XI**.



3.6.3 - Caso o interessado desejar, a visita deverá ser realizada com acompanhamento de um servidor designado pelo Departamento de Saúde, nos dias **06/12/2023 até 12/12/2023, das 09:00 às 14:00**, devendo ser agendado pelo telefone **(19) 3654-1364/1632/1464, com as Senhoras Viviane Aparecida Dorta ou Erika David Compri Andrade.**

4 – DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS DA HABILITAÇÃO

4.1 – Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas nos **90 (noventa) dias** imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas.

4.2 – O Pregoeiro, a seu critério, poderá diligenciar para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas no item 3.5 supra deste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira, aplicando-se, em caso de falsidade, as sanções penais e administrativas pertinentes.

4.3 – Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da licitante, os documentos exigidos no item 3.2 supra deverão ser apresentados tanto pela matriz quanto pelo estabelecimento que executará o objeto do contrato.

4.4 – A licitante que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto da licitação cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital, deverá comprovar tal condição mediante apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

4.5 – Todos os documentos apresentados no procedimento licitatório deverão ser cópias autenticadas, salvo os documentos cuja autenticidade possa ser verificada pela internet, que poderão ser cópias simples.

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

4.7 – A falta de quaisquer documentos exigidos no Edital implicará na INABILITAÇÃO da licitante, sendo vedada, sob qualquer pretexto, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.

IX - RECURSO, ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

1 – **Recursos** - Ao final da sessão, declarada a vencedora, o Pregoeiro abrirá prazo de **15 (quinze) minutos**, durante o qual qualquer licitante poderá, de forma imediata e motivada, manifestar sua intenção de recurso.

1.1 – **Ausência de manifestação** – A ausência de manifestação no prazo estabelecido importará: a decadência do direito de recurso, a adjudicação do objeto do certame pelo



Pregoeiro à licitante vencedora e o encaminhamento do processo à autoridade competente para a homologação do procedimento licitatório.

1.2 - O Pregoeiro examinará a intenção de recurso, aceitando-a ou, motivadamente, rejeitando-a, em campo próprio do sistema.

1.3 - A licitante que tiver sua intenção de recurso aceita deverá registrar as razões do recurso, em campo próprio do sistema, no prazo de **3 (três) dias**, ficando as demais licitantes, desde logo, intimadas a apresentar contrarrazões, também via sistema, em igual prazo, que começará a correr do término do prazo da recorrente.

2 – **Reconsideração** – Interposto o recurso, o Pregoeiro poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo devidamente informado à autoridade competente.

3 – **Decisão dos Recursos** – Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto do certame à licitante vencedora e homologará o procedimento.

4 – **Efeito do Recurso** – O recurso terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará na invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

5 – **Adjudicação** – A adjudicação do resultado será feita pelo **menor valor global**, conforme detalhamento constante do Termo de Referência, facultando-se à licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

6 – **Homologação** – Após a publicação do ato de adjudicação da licitação e, não havendo interposição de recursos, o objeto do certame poderá ser homologado pela autoridade competente.

X – FORMALIZAÇÃO E VIGÊNCIA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO

1 – **Convocação para assinatura do Contrato Administrativo** – Serão convocados para assinar o Contrato Administrativo, respeitados os quantitativos ofertados e a ordem de classificação do certame, a (s) licitante (s) vencedora (s) que concordarem com as condições previstas neste Edital.

1.1 – A convocação para assinatura será feita em **até 05 (cinco) dias úteis após a publicação**, no Diário Oficial Eletrônico do Município de Santo Antônio do Jardim, do ato que homologou o procedimento licitatório.

1.2 – Salvo disposição diversa constante no ato de convocação, o prazo para comparecimento do fornecedor será de 05 (cinco) dias úteis.

1.3 – O prazo do item 1.3 supra poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, por solicitação do fornecedor e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.



2 – **Publicação** – Colhidas as assinaturas, a Administração providenciará a publicação do Contrato Administrativo.

3 – **Celebração do Contrato** – As contratações decorrentes deste certame licitatório serão formalizadas mediante a assinatura do Contrato Administrativo, cuja minuta integra o presente Edital, **Anexo VII**.

4 - Se, por ocasião da formalização da contratação, algum dos documentos apresentados pelo fornecedor para fins de comprovação da regularidade fiscal e trabalhista estiver com o prazo de validade expirado, a Contratante verificará a situação por meio eletrônico hábil de informações, certificando nos autos do processo a regularidade e anexando os documentos passíveis de obtenção por tais meios, salvo impossibilidade devidamente justificada.

4.1 – Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações, o fornecedor será notificado para, no prazo de **02 (dois) dias úteis**, comprovar a sua situação de regularidade de que trata o subitem 4 supra, mediante a apresentação das certidões respectivas com prazos de validade em vigência, sob pena de a contratação não se realizar.

4.2 – Constitui condição para celebração da contratação, bem como para a realização dos pagamentos dela decorrentes, a inexistência de registros negativos em nome da adjudicatária.

4.3 – Com a finalidade de verificar o eventual descumprimento pela licitante das condições de participação previstas neste Edital, serão consultados, previamente à celebração da contratação, os seguintes cadastros:

a) Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções (<http://www.esancoes.sp.gov.br>);

b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS (<http://www.portaltransparencia.gov.br/ceis>);

c) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, do Conselho Nacional de Justiça (http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php), devendo ser consultados o nome da pessoa jurídica licitante e também de seu sócio majoritário, conforme artigo 12 da Lei n.º 8.429/1992.

4.4 – Constitui, igualmente, condição para a celebração do contrato a indicação de gestor encarregado de representar o fornecedor com exclusividade perante a Administração, caso se trate de sociedade cooperativa.

4.5 – Quando se tratar de produtos considerados saneantes, também constitui condição para a celebração do contrato a apresentação de comprovante de autorização de



funcionamento, em nome da licitante, expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município onde estiver instalada, no ato da assinatura da referida ata, além da comprovação do respectivo registro do(s) produto(s) na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

5 – **Celebração Frustrada** – As demais licitantes classificadas serão convocadas para participar de nova sessão pública do pregão, com vistas à celebração do contrato, quando a adjudicatária:

- a) Deixar de comprovar sua regularidade fiscal e trabalhista, nos moldes do descrito neste Edital, ou na hipótese de invalidação do ato de habilitação;
- b) For convocada dentro do prazo de validade de sua proposta e não apresentar a situação regular de que trata o **subitem 1.1 deste item X**;
- c) Recusar-se a assinar o contrato, não comparecer no horário e local indicados para a sua assinatura;
- d) For proibida de participar desta licitação, nos termos deste Edital.

5.1 – A nova sessão de que trata o subitem 4 supra será realizada em prazo não inferior a 03 (três) dias úteis, contados da publicação do aviso no Diário Eletrônico do Município

5.2 – Na nova sessão, respeitada a ordem de classificação, observar-se-ão as disposições relativas à negociação, aceitabilidade, exame das condições de habilitação, regularidade fiscal e trabalhista de microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas, recursos, homologação e adjudicação, descritos neste Edital.

6 – **Não Cumprimento das Obrigações** – O fornecedor convocado, que não cumprir as obrigações estabelecidas no Contrato Administrativo, estará sujeito às sanções previstas neste Edital e anexo

6.1 – Quando comprovada a hipótese descrita no item 6 supra, a Administração convocará, obedecida a ordem de classificação, o próximo fornecedor registrado em seu sistema cadastral.

XI – PRAZOS, CONDIÇÕES E LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO DA LICITAÇÃO

1 – **Entrega** – **O serviço objeto desta licitação tem o prazo limite para a implantação e plena operação do sistema é de 30 (trinta) dias corridos a contar da data de assinatura do Contrato**, conforme as condições estabelecidas no **Anexo I** deste Edital, correndo por conta da Contratada as despesas necessárias à sua execução, em especial as relativas a seguros, transportes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da execução do objeto do contrato.



2 – **Responsabilidade da Contratada** – A fiscalização por parte do Gestor do Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade da Contratada, no tocante à qualidade dos serviços prestados e por danos causados à Administração.

XII – CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

1 – **Entrega Parcelada** – O serviço da presente licitação será realizado nos locais, endereços e horários indicados pelo Departamento Solicitante, conforme descrito no subitem 2 do item anterior, mediante conferência das quantidades indicadas na respectiva Nota Fiscal Eletrônica e requisição e Ordem de Compra dos Departamentos.

2 – **Identificação do Responsável pelo Recebimento** – Por ocasião da entrega, a Contratada deverá colher no comprovante respectivo, a data, o nome, o cargo, a assinatura e o número do Registro Geral (RG), emitido pela Secretaria de Segurança Pública, ou documento equivalente, do servidor da Contratante responsável pelo recebimento.

3 – **Irregularidades** – Constatadas irregularidades no objeto contratual, a Contratante poderá:

a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

a.1) na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 01 (um) dia corrido, contado da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;

b) se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

b.1) na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 01 (um) dia corrido, contado da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

4 – **Despesas** – Correrão por conta da Contratada todas as despesas resultantes da execução do contrato, inclusive encargos sociais, seguros, obrigações trabalhistas, fiscais, previdenciárias e demais exigências legais.

5 – **Recebimento Definitivo** – O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente no prazo **de 05 (cinco) dias corridos** da data do recebimento provisório, uma vez verificado o atendimento integral da quantidade e das especificações contratadas, mediante recibo devidamente atestado na respectiva Nota Fiscal eletrônica.

6 – **Fiscalização** – A Contratada deverá aceitar, antecipadamente, todos os métodos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela fiscalização, obrigando-se a fornecer-lhe todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos, soluções e



comunicações de que esta necessitar e que forem julgados necessários ao desenvolvimento de suas atividades.

7 – **Responsabilidade** – A existência e a atuação da fiscalização em nada restringem a responsabilidade única, integral e exclusiva da Contratada, no que concerne ao objeto da respectiva contratação, mesmo que a ocorrência de irregularidade decorrente da execução contratual não implique em corresponsabilidade à Prefeitura de Santo Antônio do Jardim ou de seus prepostos, devendo, ainda, a Contratada, sem prejuízo das penalidades previstas, proceder ao ressarcimento imediato dos prejuízos apurados e imputados às falhas em suas atividades.

7.1 – No recebimento e aceitação do objeto serão observadas, no que couber, as disposições contidas nos artigos 73 a 76 da Lei n.º 8.666/93.

XIII – CANCELAMENTO DO CONTATO ADMINISTRATIVO

1 – **Forma de Cancelamento do Contrato Administrativo** – O fornecedor vencedor poderá ter o seu contrato cancelado, por intermédio de Processo Administrativo específico, assegurado o contraditório e a ampla defesa:

1.1 – A pedido quando:

- a) comprovar estar impossibilitado de cumprir as exigências do Edital, por ocorrência de casos fortuitos ou de força maior;
- b) o seu preço pactuado se tornar, comprovadamente, inexequível em função da elevação dos preços de mercado, dos insumos que compõem o custo das prestações/aquisições, e se a comunicação ocorrer antes do pedido de fornecimento.

1.2 – Por iniciativa da Administração, quando o fornecedor registrado:

- a) não aceitar reduzir o preço pactuado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- b) perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;
- c) por razões de interesse público, devidamente motivadas e justificadas;
- d) não cumprir as obrigações decorrentes do Contrato Administrativos;
- e) não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, as solicitações decorrentes do Contrato Administrativo;
- f) caracterizada qualquer hipótese de inexecução total ou parcial das condições estabelecidas no Edital ou nas solicitações dela decorrentes.]



2 – **Nova Ordem de Classificação** – Em qualquer das hipóteses acima, concluído o processo, a Prefeitura Municipal fará o devido apostilamento no Contrato Administrativo e informará os proponentes a nova ordem de classificação

XIV – FORMA DE PAGAMENTO

1 – **Prazo** – O pagamento será efetuado **em até 15 (quinze) dias**, a contar da data da apresentação de cada nota fiscal/fatura, devidamente atestada, na forma prevista no **subitem 5 do item XII**, referente ao recebimento definitivo.

2 – **Incorreções** – As notas fiscais eletrônicas/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá em 15 (quinze) dias após a data de sua apresentação válida.

3 – **Forma do Pagamento** – O pagamento será feito através de transferência bancária ou boleto em nome da Contratada.

4 – **Pagamento Parcelado** – Os pagamentos devidos serão efetuados conforme a entrega.

5 – **Regularidade Fiscal** – O pagamento somente será efetivado depois de verificada a regularidade fiscal da empresa, ficando a Contratada ciente de que as certidões apresentadas no ato da contratação deverão ter seu prazo de validade renovada a cada vencimento.

6 – **Entrega de Produto Diverso** – Os itens entregues à Administração deverão ser, rigorosamente, aqueles descritos na nota de empenho, sendo que, na hipótese de entrega de produto diverso, o pagamento ficará suspenso até a respectiva regularização.

7 – **Apresentação da Requisição** – A Contratada deverá apresentar a Nota Fiscal com os produtos discriminados acompanhada da requisição de recebimento.

XV – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

1 – **Impedimento de Licitar e Contratar** – Ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta e indireta municipal, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, a pessoa, física ou jurídica, que praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei n.º 10.520/2002, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal, quando couber.

2 – **Multas e Registros** – A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada juntamente com as multas previstas no artigo 87 da Lei n.º 8.666/1993, garantido o exercício de prévia e ampla defesa, e deverá ser registrada no Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções, e também no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.



3 – **Autonomia** – As sanções são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

4 – **Conformidade com o Marco Legal Anticorrupção** – A prática de atos que atentem contra o patrimônio nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante a licitação ou ao longo da execução do contrato, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei n.º 12.846/2013, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas previstas nos artigos 87 e 88 da Lei n.º 8.666/1993, e no artigo 7º da Lei n.º 10.520/2002.

5 – **Descontos** – A Contratante poderá descontar das faturas os valores correspondentes às multas que eventualmente lhe forem aplicadas por descumprimento de obrigações estabelecidas neste Edital, seus anexos ou no termo de contrato, quando houver.

6 – **Sanções** – Pela inexecução total ou parcial do contrato, a Contratante poderá, garantida a defesa prévia, aplicar à Contratada as seguintes sanções:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa equivalente a 10% (dez por cento), descumprimento parcial dos serviços;
- c) Multa equivalente a 15% (quinze por cento), pelo o não cumprimento total dos serviços, quando será declarada a inexecução contratual;
- d) Suspensão temporária de participação da Contratada em licitação e impedimento de contratar com a Contratante, por prazo não superior a 05 (cinco) anos;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

XVI – REVISÃO DE PREÇOS

1 – Manutenção do Equilíbrio Econômico-Financeiro – Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos da empresa vencedora e a contribuição da Contratante para justa remuneração do objeto da licitação, poderá ser repactuado o preço contratado, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato.



2 – Hipótese de Revisão de Preços – Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data de apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, poderão implicar na revisão destes para mais ou menos, conforme o caso.

3 – Justificativa para a Revisão de Preços – Na hipótese da empresa solicitar alteração de preço(s), esta terá que justificar o pedido, através de planilha(s) detalhada(s), de custos acompanhada(s) de documento(s) que comprove(m) a procedência do pedido, frisando que somente será permitido após o período de no mínimo 12 (meses) da celebração do contrato e eventual reajuste apenas será devido a partir da data do deferimento, quando será aplicado o índice INPC (Índice Nacional de Preço ao Consumidor)

XVII – GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

1 – **Garantia** – Não será exigida a prestação de garantia para a contratação resultante desta licitação.

XVIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1 – **Interpretação** – As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre as licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

1.1 – A participação nesta licitação implica em plena aceitação dos termos e condições deste Edital e seus anexos, bem como das normas administrativas vigentes.

2 – **Omissões** – Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pelo Pregoeiro, de acordo com o que reza a Lei n.º 10.520/2002, Decreto Federal nº 10.024/2019, e, subsidiariamente, a Lei n.º 8.666/1993.

3 – **Atas** – Das sessões públicas de processamento do Pregão serão lavradas atas circunstanciadas.

4 – **Saneamento de Erros e Falhas** – O Pregoeiro poderá, no interesse público, relevar omissões puramente formais nas propostas apresentadas pelas licitantes, desde que não comprometam a lisura e o caráter competitivo da licitação.

4.1 – No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.



4.2 – As falhas passíveis de saneamento na documentação apresentada pela licitante são aquelas cujo conteúdo retrate situação fática ou jurídica já existente na data da abertura da sessão pública deste Pregão.

4.3 – O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento da licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

5 – **Publicidade** – O resultado deste Pregão e os demais atos pertinentes a esta licitação, sujeitos à publicação serão publicados no Diário Oficial do Município de Santo Antônio do Jardim, disponível no site <https://www.sajardim.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico> e divulgados no quadro de avisos do Prédio desta Prefeitura, situado na Rua Presidente Álvares Florence nº 373, Centro, CEP 13995-000, Santo Antônio do Jardim (SP).

6 – **Esclarecimentos** – O Pregoeiro dirimirá as dúvidas que sejam suscitadas neste Pregão, desde que arguidas até **02 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão do certame** no endereço indicado no preâmbulo deste Edital, ou pelo e-mail: licitacao@sajardim.sp.gov.br.

6.1 – A petição será dirigida à autoridade subscritora do edital, que decidirá no prazo de até 01 (um) dia útil anterior à data fixada para recebimento das propostas.

6.2 – A petição formulada por pessoa jurídica deverá estar acompanhada por instrumento constitutivo da empresa, registrado na Junta Comercial, ou, tratando-se de sociedade simples, por ato constitutivo registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura, bem como instrumento público de procuração ou instrumento particular com firma reconhecida do representante legal que o assina, do qual constem poderes específicos para impugnar o edital, em se tratando de procurador.

6.3 – Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

6.4 – A ausência de impugnação implicará na aceitação tácita, pela licitante, das condições previstas neste Edital e em seus anexos, em especial, no Termo de Referência.

7 – **Acréscimos** – A licitante vencedora fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor total do contrato.

8 – **Princípio da Igualdade** – É vedada a utilização de qualquer elemento, critério ou fato sigiloso, subjetivo ou reservado que possa, ainda que indiretamente, elidir o princípio da igualdade entre as licitantes.



9 – **Multas e Sanções** – As multas e outras sanções somente poderão ser relevadas pela Administração Municipal, nos casos de força maior, que deverão ser devidamente comprovados e para os quais não tenha dado causa a licitante vencedora.

10 – **Revogação da Licitação** – A Comissão Permanente de Licitações do Município de Santo Antônio do Jardim reserva-se o direito de revogar, total ou parcialmente, a presente licitação, tendo em vista o interesse público, ou ainda anulá-la por ilegalidade, de ofício ou mediante provocação de terceiros, nos termos do artigo 49 da Lei n.º 8.666/1993, não cabendo às licitantes o direito de indenização, ressalvado o disposto no parágrafo único do artigo 59 da citada lei.

11 – **Prazos** – Os prazos indicados neste Edital em dias corridos, quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.

12 – **Foro** – Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Espírito Santo do Pinhal (SP), ainda que haja outro mais privilegiado.

13 – **Anexos** – Integram o presente edital:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Declaração de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte;

Anexo III – Declaração de Cooperativa;

Anexo IV – Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação;

Anexo V – Declarações Diversas Referentes ao Subitem 3.5, Alínea "a" do Item VIII;

Anexo VI – Declaração de Elaboração Independente de Proposta e Atuação Conforme o Marco Legal Anticorrupção;

Anexo VII – Minuta do Contrato Administrativo

Anexo VIII – Termo de Ciência e Notificação

Anexo IX – Modelo de Proposta Padronizada,

Anexo X – Modelo de Declaração de Visita Técnica,

Anexo XI – Modelo de Declaração de **não** Realização da Visita Técnica.

Santo Antônio do Jardim (SP), 04 de dezembro de 2023

Oswaldo Moreira

Prefeito Municipal



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.

1.1. DETALHAMENTO DO OBJETO

Este objeto tem por finalidade a locação de Sistema de Gestão em Saúde em plataforma Web para ser utilizado na integração e gestão dos serviços prestados pela rede municipal da Saúde, deste município, dotando-a de recursos tecnológicos e servidores públicos capacitados dentro da unificação e otimização de trabalho, proporcionados pela ferramenta sistêmica pretendida.

Para o desenvolvimento integral deste objeto devem ser adotadas as melhores práticas em gerenciamento de projetos segundo dispõe o guia PMBOK® do Instituto de Gerenciamento de Projeto – PMI®, sendo aceita padronização de gerenciamento de projetos equivalente (similar).

2. INFORMAÇÕES DE APOIO

Para suprir a atual demanda dos serviços prestados, este município conta com as seguintes informações:

Censo Demográfico 2022: Sinopse	Santo Antônio do Jardim - SP	Código: 3548104
População estimada [2022]	6.126	Pessoas

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022.

Para suprir a atual demanda dos serviços prestados ao contingente populacional, o município conta com a seguinte quantidade de profissionais, 85 colaboradores diretos e indiretos que deverão ser geridos e aos quais deverá ser disponibilizado o acesso sistêmico.

PROFISSIONAIS
SAÚDE
85



PREFEITURA DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM – SP
SETOR DE LICITAÇÕES E COMPRAS
CNPJ: 45.739.091/0001-10

FOLHAS

Os serviços estão alocados nas seguintes unidades nas quais serão realizados o cadastramento, recadastramento e atualizações necessárias ao cadastro dos pacientes:

Departamento Municipal de Saúde:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO JARDIM - SP		
CNPJ: 45.739.091/0001-10		
Mantidos no CNES		
CNES	Nome Fantasia	PROFISSIONAIS
2033836	UNIDADE BASICA DE SAUDE FARMACEUTICO RAUL COSTA CAMARA	44
6617190	SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE S A JARDIM	6
6669263	POLICLINICA SANTO ANTONIO DO JARDIM	15
7015364	USB SANTO ANTONIO DO JARDIM	9
9978976	UBS PREFEITO LAZARO JOSE DIOGO	11
TOTAL DE UNIDADES = 05		85

Item	Quant	DESCRIÇÕES/ESPECIFICAÇÕES	UNID
01	01	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.	IMPLANTAÇÃO
02	12	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.	MENSAL
TOTAL GERAL			R\$

ANEXO I-A – SERVIÇO DA GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO

1. INSTALAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO INFORMATIZADO



A instalação consiste na disponibilização em nuvem fornecido pela CONTRATADA para a posterior preparação, cadastramento, parametrização e capacitação dos usuários finais, visando à operacionalização do sistema.

A implantação do sistema consiste na instalação do sistema informatizado e do treinamento equipe de profissionais por parte da CONTRATANTE e da CONTRATADA, visando sua entrada em produção para uso nas unidades, estando suas fases contidas no Plano de Gestão do Projeto.

Definiu-se como premissa e estratégia para este projeto a condição de implantação, em ambiente web, solução está tecnologicamente mais atual no mercado, de acordo com as necessidades de cada área de aplicação e que possa ser acessado em dispositivos móveis, como tablets, smartphones, notebooks, microcomputadores devidamente conectados à Internet (rede cabeada, 3G ou WiFi) - **POSSUIR APLICATIVO MOBILE PARA LANÇAMENTO DE VISITAS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE QUE PERMITA EXECUÇÃO OFF-LINE.**

A CONTRATANTE avaliará ainda, a qualidade das entregas do projeto por meio do seu gerente de projetos, com a observância rigorosa dos critérios que serão adotados para cada pacote de trabalho.

O Plano de Gestão do Projeto voltado para a instalação e implantação do sistema de gestão informatizado deverá conter de forma detalhada:

- i) **Planejamento:** Contempla a realização e entrega de todo o planejamento do trabalho;
- ii) **Infraestrutura de Apoio:**
Contempla a identificação e acompanhamento da entrega da infraestrutura necessária para que os consultores da CONTRATADA possam executar as suas atividades na CONTRATANTE;
- iii) **Infraestrutura de Capacitação:** Contempla a identificação e acompanhamento da entrega da infraestrutura necessária para a realização das capacitações de cadastro de tabelas e execução de rotinas operacionais.
- iv) **Lista de Cadastros Prioritários:** Contempla a disponibilização, pela CONTRATADA, da lista de cadastros prioritários e seus campos correspondentes para o funcionamento adequado do sistema para posterior identificação dos responsáveis pelos cadastros junto à CONTRATANTE;
- v) **Infraestrutura para a Realização do Evento de Abertura:** Contempla a disponibilização da infraestrutura necessária para a realização da reunião de abertura do projeto.



vi) **Instalação:** Contempla as atividades que serão executadas para a disponibilização da tecnologia para a preparação, cadastramento, parametrização e capacitação dos usuários finais, visando posterior operacionalização do sistema;

vii) **Entendimento dos Processos para a Implantação de Sistema:** Contempla a realização de entrevistas com as áreas envolvidas para o conhecimento da sistemática de execução das atividades nas diversas unidades prestadoras de serviços, com a obrigatória documentação do *modus operandi* vigente que será submetida à aprovação dos responsáveis pelas referidas unidades e gestor do projeto por parte da CONTRATANTE;

viii) **Parametrização:** Contempla a configuração e documentação desta etapa (*prints* de tela), demonstrando como o sistema será operacionalizado quando da entrada em produção;

ix) **Migração:** Contempla a identificação, acompanhamento, validação e entrega de todas as migrações identificadas no projeto;

1. Os dados a serem migrados são:

- Cadastros de materiais, cadastro de medicamentos, cadastro de unidades, cadastro de funcionários, cadastro de profissionais de saúde, cadastro de pacientes, cadastro domiciliar, cadastro individual, cadastro de Exames, cadastro de veículos, cadastro de condutores, agendamentos de consultas, agendamento de exames, agendamento de viagens, histórico de atendimentos, histórico de dispensação de medicamentos, histórico de exames, histórico de viagens; lista de espera.

2. O tamanho de no mínimo 01 Gigabytes

x) **Capacitação ao Usuário Final:** Contempla o plano de organização e realização da capacitação operacional prática dos usuários finais que executarão as atividades de rotina nas unidades prestadoras de serviços, devendo conter o mecanismo de acompanhamento e controle de realização dessa atividade.

A capacitação deverá ser realizada nas dependências da prefeitura.

A capacitação deverá ser organizada a realizada por turma de acordo com o tema / módulo a ser ministrado.

Cada turma deverá ter no máximo 20 profissionais, respeitando o distanciamento social.

A capacitação deverá ser realizada de forma prática, onde o instrutor apresenta o conteúdo e os profissionais realizam simulações práticas no sistema.

A qualidade da capacitação deverá ser avaliada pelos participantes em formulário padrão a ser disponibilizado pela Contratada a fim de identificar a necessidade da realização de reforço de treinamento aos profissionais que tiveram dificuldades em assimilar o conteúdo ministrado.



A proponente deverá disponibilizar Manual Operacional com todo detalhamento das funcionalidades e regras dos sistemas, e de acordo com as parametrizações aplicadas.

O Cronograma detalhado das capacitações deve ser definida e validada entre as partes na fase de planejamento.

Deverão ser capacitados 85 profissionais aproximadamente.

xi) **Acompanhamento da Entrada em Produção:** Contempla as atividades que serão executadas nos primeiros cinco dias, contados a partir da entrada do sistema em produção nas unidades prestadoras de serviços;

Critérios de Aceitação do Pacote de Trabalho:

1. Laudo técnico de avaliação a ser elaborado pela CONTRATADA, com a indicação do nível de aceitação da entrada em produção do sistema utilizado pelos usuários, constando a aprovação do Gerente de Projetos da CONTRATANTE;

2. Listagem de atividades executadas pela CONTRATADA para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela CONTRATANTE.

xii) **Critérios de Encerramento do Projeto (Por Fases/Por Pacotes de Trabalho e Encerramento Global):** Contempla o plano de encerramento do projeto por fases (pacotes de trabalho) e encerramento global, comprovando a efetiva entrega dos serviços contratados junto ao fornecedor pela CONTRATANTE. Os termos de encerramento somente serão aceitos com a devida aprovação do gerente de projeto da CONTRATADA (do Termo de Encerramento por Fase e do Termo de Encerramento Global) e pela equipe gestora da CONTRATANTE (somente do Termo de Encerramento Global);

1.1. CRONOGRAMA DE TRABALHO

O prazo limite para a implantação e plena operação do sistema é de 30 dias corridos a contar da data de assinatura do Contrato, devendo todo o seu detalhamento estar contido no Plano de Gerenciamento de Tempo que fará parte do Plano de Gestão do Projeto.

ANEXO I-B – SERVIÇO DA GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO

1. GESTÃO PÓS-IMPLANTAÇÃO

A Gestão Pós-implantação caracteriza-se pela prestação de serviços continuados após o encerramento do projeto global de implantação de sistema.

Caracterização do serviço: Representa o procedimento de visita mensal às unidades prestadoras de serviços.

Para a execução da Gestão Pós-implantação, a CONTRATADA deverá seguir as atividades do roteiro de trabalho já estruturado pelo Plano de Gestão do Projeto que estabelece as



regras e responsabilidades das partes - CONTRATADA e CONTRATANTE - para a efetiva entrega do projeto no cronograma estabelecido.

Consiste no desenho e validação do planejamento do serviço de gestão pós-implantação em que sua estrutura documental deverá ser apresentada através do Plano de Gestão Pós-implantação.

a) Realização da capacitação continuada para novos servidores das unidades:

Caracterização da atividade: Representa a preparação dos novos servidores públicos que ingressaram em qualquer unidade prestadora de serviços na operacionalização das suas atividades que são suportadas pelo sistema;

Todo novo servidor público capacitado no sistema deverá realizar avaliação da eficácia da capacitação e receber o Manual de Operação de suas atividades que são suportadas pelo sistema em operação.

b) Eliminação de dúvidas operacionais na utilização do sistema:

Caracterização da atividade: Representa a disponibilização de profissionais da CONTRATADA na sede da CONTRATANTE em caráter permanente para prestar o suporte local e à distância às diversas unidades prestadoras de serviços para a contínua reciclagem dos usuários finais na utilização operacional do sistema;

A cada ciclo trimestral, os serviços prestados pela CONTRATADA às unidades prestadoras de serviços serão avaliados.

c) Recapacitação na operação do sistema:

Caracterização da atividade: Representa a realização de novas capacitações (reciclagem) aos servidores públicos já capacitados anteriormente em qualquer unidade prestadora de serviços na operacionalização de suas atividades que são suportadas pelo sistema;

Todo servidor público recapitado no sistema deverá realizar avaliação da eficácia da nova capacitação e receber o Manual de Operação de suas atividades que são suportadas pelo sistema em operação.

d) Acompanhamento do nível de utilização do sistema:

Caracterização da atividade: Representa a realização de auditoria periódica e com indicadores previamente definidos para verificar o nível de utilização do sistema nas unidades prestadoras de serviços que tiveram o sistema implantado e estão em plena produção;

O produto dessa atividade deverá servir como base do plano de ação para que a CONTRATADA potencialize o uso do sistema nas unidades prestadoras de serviços que, por



qualquer motivo, estejam apresentando índices que comprovem a redução no uso do sistema para a execução de suas atividades.

e) Análise dos Indicadores das Unidades em conjunto com os responsáveis de área:

Caracterização da atividade: Representa o auxílio técnico às unidades prestadoras de serviços na interpretação de seus indicadores padrão que são disponibilizados pelo sistema. O resultado dessa reunião deverá periodicamente ser registrado em ata de reunião, tendo como foco o auxílio ao entendimento das informações já disponíveis no sistema e sem consumo por parte das unidades prestadoras de serviços.

f) Interação com o Setor de Suporte e/ou Setor de Desenvolvimento:

Caracterização da atividade: Representa a comunicação da equipe da CONTRATADA internalizada na CONTRATANTE com a sua equipe externa (da Fábrica de Software) com o objetivo de promover a interação adequada para o atendimento tempestivo das demandas apresentadas pelas unidades prestadoras de serviços.

A CONTRATADA deverá consolidar e apresentar a documentação gerada durante a execução das atividades de pós-implantação, minimamente, dos seguintes indicadores:

ATIVIDADES	INDICADORES
Realização de capacitação para novos servidores das unidades	Quantidade de servidores capacitados no mês
Eliminação de dúvidas operacionais na utilização do sistema	Quantidade de servidores orientados no mês
Recapacitação na operação do sistema	Quantidade de servidores recapitados no mês
Acompanhamento do nível de utilização do sistema	Relatório mensal do nível de utilização preenchido
Interação com o Setor de Suporte	Quantidade de contatos realizados com o setor de Suporte no mês
Realização de Visita Mensal à Unidade	Quantidade de visitas realizadas no mês

1.1. CRONOGRAMA DE TRABALHO

A CONTRATADA deverá considerar a operacionalização da gestão de pós-implantação a partir do 2º mês, perdurando sua execução até o 12º mês de contrato, podendo o serviço ser renovado conforme os termos da Lei, contados a partir da assinatura do Termo de Encerramento do Projeto Global de Implantação do Sistema, previsto para ocorrer em até 01 mês.

O não cumprimento da apresentação do Plano de Gestão Pós-Implantação acarretará penalidades.

ANEXO I-C – SERVIÇOS BÁSICOS



1. SERVIÇOS BÁSICOS

Consiste, durante a vigência do contrato, na execução das regras e atividades descritas em cada elemento abaixo, sendo os serviços estruturantes e contínuos para o funcionamento do sistema de gestão informatizado.

Aos Serviços Básicos integra, obrigatoriamente:

1.1. LICENÇA DE USO

Consiste durante a vigência do contrato a cessão de direito de uso do sistema de propriedade da CONTRATADA para utilização nas unidades, setores e áreas administrativas prestadoras de serviços sociais, sem limitação de usuários.

1.2. SUPORTE TÉCNICO

Consiste em trabalho prático orientado por norma técnica ITIL em que a CONTRATADA deverá gerir a fim de solucionar dúvidas, problemas, ajustes e desenvolvimento técnico relacionado ao sistema de gestão informatizado.

Ferramenta administrativa de suporte técnico

O sistema de gestão informatizado deverá possuir ferramenta administrativa de suporte técnico a fim de registrar monitorar as solicitações e intercorrências relativas ao sistema classificadas através de método de análise em Nível de Serviço, onde os usuários possam abrir os "Chamados", para:

- a) Reportar dúvidas.
- b) Reportar problemas – bugs – identificados.
- c) Solicitar ajustes legais.
- d) Solicitar melhorias e customizações específicas.

1.2.1. Tipos de Chamado

Deverá conter minimamente os seguintes Tipos de Chamado:

- a) Dúvidas – solicitação de atendimento para dúvidas na operação, funcionalidade e/ou modulo de trabalho. Nível 1
- b) Manutenção – manutenção corretiva de bugs recorrente de problemas identificados. Nível 2
- c) Ajuste – desenvolvimento de software para adequação legal. Nível 3
- d) Customização – serviço de desenvolvimento de software para adaptações, melhorias e/ou criações de novas funcionalidades e regras de negócio. Nível 4

1.2.2. Tempo para resolução de cada prioridade:

O tempo máximo para a resolução de cada prioridade deverá ser:

- a) NÍVEL 1 – atendimento em até 24 horas para a solução;
- b) NÍVEL 2 – atendimento em até 72 horas para a solução;



- c) NÍVEL 3 – atendimento em até 96 horas para a solução;
d) NÍVEL 4 – definido sob demanda - o tempo deverá ser acordado entre as partes.

1.3. - HOSPEDAGEM DO SISTEMA: APLICAÇÃO E BANCO DE DADOS

A **hospedagem do Sistema, será de responsabilidade da CONTRATADA**, deverá ser disponibilizado DATACENTER de alta performance, com toda segurança e detentor de infraestrutura profissional com serviços especializados para prover a hospedagem da aplicação e banco de dados do sistema de gestão informatizado 24 horas por dia x 07 dias por semana devendo atender máxima garantia de segurança das transações executadas.

Deverá disponibilizar o data center para alocação dos sistemas objeto desta licitação, com capacidade de processamento, como: links, servidores, nobreaks, fontes alternativas de energia, softwares de virtualização, segurança, sistema de climatização compatíveis com as necessidades do sistema ofertado e o volume de operações da contratante.

Para total garantia deste serviço o Data Center profissional proposto deverá possuir minimamente as seguintes características técnicas:

Garantir infraestrutura sustentável, garantindo a disponibilidade uptime de 99,9% 24 horas por dia x 07 dias por semana;

Contemplar todas as licenças necessárias de acordo com os requisitos dos sistemas.

Utilização de softwares legais, com manutenção e continuidade tecnológica garantida pelos respectivos fornecedores;

Firewall e proteções contra vírus e ataques virtuais ao banco de dados, responsabilizando-se por eventuais ocorrências.

Deverá oferecer suporte à proteção para o sigilo de dados da contratante de acordo com as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD.

Segurança:

Possuidora de cobertura de câmeras para o monitoramento de toda a instalação tecnológica e do perímetro físico;

Possuidora de equipe de segurança local 24 horas por dia x 07 dias por semana;

Possuidora de central de monitoramento e controle de segurança física aparelhada com os mais modernos sistemas disponíveis no mercado.



1.3. ADMINISTRAÇÃO DE BANCO DE DADOS

Consiste na disponibilidade de profissional especialista e responsável por gerenciar, instalar, configurar, atualizar e monitorar o SGDB - Sistema Gerenciador De Bancos De Dados - sob a responsabilidade da CONTRATADA, durante a vigência de contrato.

Nesta função, consistem nas seguintes atividades:

a) Criação e testes de *backup* para garantir a recuperabilidade dos dados no caso de falha de *hardware* ou outros problemas severos, devendo ser observados os seguintes procedimentos:

i) A configuração e programação dos backups das bases de dados para que sejam feitas cópias de segurança, com regularidade, de todos os dados utilizados pelo sistema;

ii) Testes periódicos em conjunto com a CONTRATANTE referentes à restauração dos *backups* para validação do método utilizado para garantir a segurança na restauração em casos de desastre;

b) O backup deverá ocorrer em local seguro e disponibilizado pela CONTRATADA.

c) Realizar e modificar a estrutura do banco de dados quando necessário;

d) Verificar e zelar pela integridade do banco de dados;

e) Realizar controle de acesso ou privilégios aos dados, tais como: quem pode acessar, o que pode acessar e talvez, quando pode acessar;

f) Garantir o máximo de desempenho para as consultas ao banco de dados;

g) Realizar auxílio à equipe de desenvolvimento e à equipe de testes para maximizar o uso e desempenho do banco de dados;

h) Realizar auxílio à equipe de suporte técnico em caso de certos problemas com o banco de dados.

i) Os dados armazenados em banco deverão estar criptografados, a fim de dificultar a identificação de qualquer registro, em caso de vazamentos;

j) A CONTRATANTE poderá solicitar cópia do backup diariamente que será disponibilizado em local determinado ou definido pela mesma.

Fica a CONTRATADA obrigada a fornecer, mediante solicitação da CONTRATANTE ou obrigatoriamente ao término do contrato, o banco de dados em sua íntegra. Este processo será validado mediante ao carregamento e abertura completa do banco em um sistema de gerenciamento de banco de dados compatível (como *mySQL*, *SQL Server*, *PostgreSQL* ou *Oracle*).

ANEXO I-D – DETALHAMENTO TECNOLÓGICO



Consiste no detalhamento tecnológico em que o sistema de gestão informatizado deverá se apresentar para pleno atendimento da rotina de trabalho operante nas unidades prestadoras de serviço.

O Detalhamento Tecnológico integra, obrigatoriamente, os seguintes aspectos e requisitos:

1. ASPECTOS TECNOLÓGICOS DO SISTEMA DE GESTÃO INFORMATIZADO (COM HOSPEDAGEM EM NUVEM):

1.1. O sistema deverá estar concebido integralmente em plataforma de tecnologia *WEB*, tendo sua linguagem de programação Interpretada e/ou orientada a objetos devendo todas as suas funcionalidades ser operacionalizadas unicamente através do navegador browser de internet, não sendo aceito o acesso ao sistema através de executáveis, serviços de terminal – *Terminal Services* – e/ou através de emuladores de terminal – *Virtual Machine*;

1.2. O SGBD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados - deverá ser do tipo relacional com suporte à linguagem estruturada de consulta *SQL*, multiplataforma, preferencialmente livre de licenças. No caso de licenças pagas deverá a CONTRATADA prever em seu fornecimento quantidade necessária em número suficiente para atender ao projeto, sem ônus para CONTRATANTE;

1.3. O sistema deverá manter a integridade referencial entre as tabelas que compõem a base de dados em nível do SGBD;

1.4. Deverá garantir a integridade referencial, consistência, atualidade e inviolabilidade dos dados;

1.5. Deverá ser integralmente baseado no conceito de controle de transações, mantendo a integridade do banco de dados, em caso de quedas de energia e falhas de software/hardware;

1.6. Deverá garantir a atualização on-line dos dados de entrada, permitindo o acesso às informações atualizadas imediatamente após o término da transação;

1.7. O Sistema deverá controlar senhas de acesso que garanta armazenamento destas de forma criptografada em nível do banco de dados;

1.8. O sistema deverá permitir rastreabilidade das operações realizadas pelos usuários do sistema, através da auditoria dos registros de dados – Log;

1.9. O sistema deverá conter segurança nas conexões estabelecidas com seus usuários, assim, deve ser utilizado o Certificado Digital para Servidor Web que garanta a identificação, autenticação, verificação, privacidade e a integridade dos dados trafegados entre o navegador de internet do usuário e o sistema aplicativo hospedado no Centro de Hospedagem de Dados. Garantia mínima:



- 1.9.1. Canal criptográfico seguro com os usuários – clientes – do sistema utilizando os protocolos seguros SSL/TLS 1.2;
- 1.9.2. Criptografia de 128 bits;
- 1.9.3. Compatibilidade com os principais navegadores de internet, acompanhando as atualizações futuras.
- 1.10. O sistema deverá estar em conformidade com leis Municipais, Estaduais ou Federais no que regem a proteção de dados e a segurança da informação, como a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) e a Política de Segurança da Informação do Município, ficando a CONTRATADA responsável por se enquadrar nas regras, enquanto estas estiverem em vigor.

2. REQUISITOS FUNCIONAIS DO SISTEMA DE GESTÃO INFORMATIZADA

Segue a estrutura mínima e obrigatória dos requisitos funcionais em que o sistema de gestão informatizado deva apresentar.

Salientamos que a nomenclatura utilizada nas macros funcionalidades e suas respectivas subfuncionalidades solicitadas constituem-se num mero processo de classificação e organização da informação pretendida e necessária por este projeto, não representando qualquer restrição sistêmica quanto ao sistema que será ofertado.

As macros funcionalidades e suas respectivas subfuncionalidades solicitadas deverão estar contidas em um único banco de dados, não sendo aceito uma ou várias macros funcionalidades e/ou subfuncionalidades de trabalho e/ou parte do sistema tenha seu funcionamento em banco de dados desagregados.

3. REQUISITOS FUNCIONAIS DO SISTEMA DA SAÚDE

Modulo Ajuda Online

1. Deve permitir cadastrar os chamados de suporte técnico, contendo no mínimo: data e horário do chamado, unidade, usuário que originou o chamado, nome da funcionalidade, título do chamado, descrição do chamado;
2. Deve permitir abrir chamados somente das macros funcionalidades e subfuncionalidades que o usuário possui permissão;
3. Deve permitir anexar arquivos nos chamados;
4. Deve permitir editar o texto do chamado contendo no mínimo as opções: negrito, sublinhado, itálico, marcadores, alinhar a esquerda, centralizar, alinhar a direita, justificar;
5. Deve permitir cancelar o envio do chamado registrando o motivo do cancelamento;
6. Deve gerar automaticamente o número de protocolo do chamado;
7. Deve permitir controlar chamados lidos e não lidos;



8. Deve permitir controlar chamados por status contendo no mínimo: solicitação enviada, em atendimento, informações pendentes, solicitação concluída, solicitação finalizada;
9. Deve permitir registrar as interações com o suporte com no mínimo: nome do atendente, nome do usuário que originou o chamado, data e horário da interação, e descrição da interação.
10. Deve permitir visualizar e buscar os chamados em atendimento possibilitando visualizar todo o histórico do chamado;
11. Deve permitir finalizar os chamados resolvidos;
12. Deve permitir visualizar os chamados finalizados possibilitando visualizar todo o histórico deste chamado.

Módulo Intranet

13. Deve permitir enviar mensagens entre os funcionários que utilizarão o sistema, contendo no mínimo: destinatário, unidade do destinatário, título da mensagem, descrição da mensagem, data de envio da mensagem e remetente;
14. Deve permitir anexar arquivos nas mensagens;
15. Deve permitir enviar uma mensagem a vários destinatários;
16. Deve permitir editar o texto da mensagem contendo no mínimo as opções: negrito, sublinhado, itálico, marcadores, alinhar a esquerda, centralizar, alinhar a direita e justificar;
17. Deve permitir cancelar o envio da mensagem registrando o motivo do cancelamento;
18. Deve permitir controlar as mensagens lidas e não lidas;
19. Deve permitir registrar as interações, com no mínimo: mensagem original, nome do usuário que originou o chamado, nome do usuário que interagiu, data e horário da interação e descrição da interação;
20. Deve permitir escolher se quer visualizar todas as interações ou se quer ocultar as interações;
21. Deve permitir responder, excluir e arquivar mensagens;
22. Deve permitir visualizar e buscar as mensagens possibilitando visualizar todo o histórico da mensagem;
23. Deve permitir organizar as mensagens por pasta contendo no mínimo: caixa de entrada, mensagens enviadas, mensagens arquivadas;
24. Deve permitir visualizar os chamados finalizados possibilitando visualizar todo histórico do chamado finalizado.

Módulo Cadastro

25. O sistema deve permitir bloquear e/ou desbloquear os pacientes do SUS.
26. O sistema deve diferenciar os pacientes bloqueados dos pacientes desbloqueados.



27. O sistema deve permitir registrar um motivo ao realizar o bloqueio dos pacientes do SUS.
28. O sistema deve permitir o desbloqueio de pacientes somente se o usuário do sistema tiver permissão de desbloqueio cadastrada.
29. O sistema deve apresentar os pacientes do SUS cadastrados, diferenciando-os por status.
30. O sistema deve permitir cadastrar pacientes do SUS.
31. O sistema deve permitir registrar óbito para os pacientes.
32. O sistema deve permitir cancelar o óbito registrado equivocadamente para o paciente.
33. Ao registrar óbito para um paciente que é responsável familiar e que possui outros residentes no mesmo endereço (domicílio) com cadastro individual na atenção básica diferente do status óbito, o sistema deve permitir atribuir a responsabilidade para outro membro da família.
34. Ao cancelar o óbito registrado para um paciente que era responsável familiar, o sistema não deve atribuir a responsabilidade (responsável familiar) novamente.
35. O sistema deve apresentar os pacientes do SUS cadastrados, diferenciando-os por status.
36. Ao registrar óbito para um paciente, o sistema deve permitir identificar que o paciente faleceu.
37. O sistema deve permitir alteração dos dados do óbito.
38. Tanto no cadastro quanto na alteração dos dados de óbito, o sistema deve permitir registrar somente data de óbito menor ou igual à data atual.
39. O sistema deve permitir registrar somente data da certidão de óbito igual ou maior que a data de óbito.
40. O sistema deve permitir consultar, cadastrar e alterar os dados cadastrais dos fornecedores.
41. O sistema deve verificar se o cadastro do fornecedor já existe e deve informar a duplicidade caso o usuário do sistema tente cadastrá-lo novamente.
42. O sistema deve permitir consultar, cadastrar e alterar os dados das unidades de saúde.
43. O sistema deve permitir cadastrar setores para as unidades de saúde.
44. O sistema deve permitir cadastrar o responsável pela unidade de saúde.
45. O sistema deve permitir cadastrar o responsável pelo setor da unidade de saúde.
46. O sistema deve permitir exclusão dos responsáveis cadastrados.
47. O sistema deve verificar se o cadastro da unidade de saúde já existe e deve informar a duplicidade caso o usuário do sistema tente cadastrá-la novamente.



48. O sistema deve permitir cadastrar, alterar, consultar e excluir cargos.
49. O sistema deve permitir consultar os dados do paciente cadastrado por nome, data de nascimento, número do prontuário, número do prontuário antigo, número do cartão nacional de saúde (CNS) e nome da mãe.
50. O sistema deve apresentar os pacientes do SUS cadastrados, diferenciando-os por status (ativo, bloqueado, óbito).
51. O sistema deve permitir cadastrar os pacientes do SUS.
52. Se a raça/cor informada for indígena, o sistema deve obrigar a escolha de uma etnia indígena para o paciente.
53. O sistema deve permitir vincular à unidade de saúde que o paciente do SUS pertence.
54. O sistema deve permitir informar se o paciente é munícipe, provisório ou de outro município.
55. O sistema deve permitir gerar e imprimir etiqueta cartão SUS com código de barras contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, sexo e número do cartão nacional de saúde (CNS).
56. O sistema deve permitir gerar e imprimir etiqueta com códigos de barras contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, sexo, número do cartão nacional de saúde (CNS) e número do prontuário.
57. O sistema deve permitir imprimir listagem com os dados cadastrais do paciente SUS.
58. O sistema deve permitir cadastrar as condições de moradia do paciente SUS que serão utilizadas no atendimento domiciliar na atenção básica: área e microárea do domicílio, tipo do imóvel, localização (urbano ou rural), tipo de domicílio, quantidade de moradores, quantidade de cômodos, energia elétrica, abastecimento de água, tratamento de água, destino do lixo, animais, higiene residencial, benefícios (bolsa família, vale gás, bolsa escola), renda mensal e profissão.
59. O sistema deve permitir vincular os residentes atuais do domicílio.
60. O sistema deve permitir excluir os residentes atuais do domicílio.
61. O sistema deve permitir vincular os dados do profissional responsável pelo cadastro domiciliar: nome do responsável pelo cadastro, unidade, CBO do responsável pelo cadastro, código da equipe e data do cadastro.
62. O sistema deve permitir consultar o prontuário, nome, data de nascimento e parentesco dos moradores atuais do domicílio.
63. O sistema deve permitir cadastrar os usuários do sistema, incluindo os profissionais que irão realizar algum tipo de atendimento (pronto atendimento, atendimento odontológico, farmácia, laboratório).



64. O sistema deve verificar se o e-mail informado é válido.
65. O sistema deve permitir consultar os dados dos usuários do sistema.
66. O sistema deve permitir alterar os dados dos usuários do sistema.
67. Ao realizar uma consulta, o sistema deve permitir diferenciar os usuários do sistema que realizam atendimento dos demais usuários.
68. Ao realizar o cadastro de profissionais que realizam atendimentos, o sistema deve permitir cadastrar a categoria do registro profissional e o número do registro.
69. O sistema deve permitir relacionar o usuário do sistema com a unidade de saúde a que ele pertence.
70. O sistema deve permitir vincular as especialidades médicas somente para os profissionais que realizam atendimentos.
71. O sistema deve permitir indicar se o usuário do sistema cadastrado poderá ser controlado pelo RH.
72. O sistema deve permitir registrar os dados de acesso do usuário do sistema: username, expediente de trabalho (horário de trabalho e dias da semana trabalhados), expediente extra de trabalho e obrigatoriedade de troca de senha no próximo acesso.
73. Quando o usuário do sistema realizar seu primeiro login, o sistema deve obrigar a troca da senha de acesso.
74. O sistema deve restringir o cadastro de senha de acesso, aplicando critérios de segurança.
75. Ao cadastrar uma senha, o sistema deve apresentar quais são os critérios de segurança para a criação da senha.
76. O sistema deve permitir vincular o cargo do usuário do sistema.
77. O sistema deve permitir imprimir listagem com os dados de acesso (login) do usuário do sistema.
78. O sistema deve registrar a quantidade de login que o usuário do sistema realizou até a data atual.
79. O sistema deve permitir registrar o tempo máximo de permanência no sistema.
80. O sistema deve permitir que o administrador do sistema resete a senha do usuário que não consiga acessar o sistema por motivo de esquecimento da senha cadastrada.
81. O sistema não deve permitir exclusão de especialidade médica, caso o profissional possua histórico de atendimento.
82. O sistema deve permitir imprimir listagem dos usuários do sistema cadastrados.
83. O sistema deve permitir cadastrar os dados que serão gerenciados pelo RH: data de admissão, data de demissão, salário fixo, salário variável, plantão (horas), data de início



na saúde, função, insalubridade, periculosidade, programa de incentivos, adicional noturno, carga horária de trabalho e readaptação.

84. O sistema deve permitir imprimir listagem com os dados cadastrais detalhados do usuário do sistema.

85. O sistema deve permitir imprimir listagem com os dados cadastrais do usuário do sistema pertinentes ao RH.

86. O sistema deve permitir imprimir listagem com as especialidades médicas cadastradas para o profissional que realiza atendimentos.

87. O sistema deve permitir bloquear e/ou desbloquear o acesso (login) do usuário do sistema.

88. Ao realizar login, o sistema deve informar que o acesso do usuário do sistema está bloqueado.

89. O sistema deve permitir alterar o motivo da recusa do atendimento do paciente SUS.

90. O sistema deve permitir consultar as recusas de atendimento do paciente SUS.

91. O sistema deve permitir gerar e imprimir a certidão de recusa de atendimento do paciente SUS.

92. O sistema deve apresentar na certidão de recusa de atendimento o nome do paciente, nome da unidade de saúde, data (data e horário), nome do responsável (usuário do sistema) e o motivo pelo qual não foi realizado o atendimento do paciente SUS.

Módulo Painel de Controle

93. Deve possuir sistema de permissão possibilitando definir o que cada usuário e/ou grupo de usuários poderão ter acesso;

94. O Sistema de permissão deve possibilitar definir vários níveis de acesso: consulta simples, consulta completa, alteração, exclusão e impressão;

95. Deve possuir opção para excluir todas as permissões do usuário sem a necessidade de entrar em cada funcionalidade;

96. Deve possuir opção para atribuir todas as permissões de um usuário ou de um grupo;

97. Deve possuir tela de monitoramento on-line, onde seja possível visualizar em uma única tela todos os usuários conectados simultaneamente no sistema, as últimas falhas de acesso, o último acesso válido, o último desbloqueio e o usuário com maior número de acessos;

98. Deve possuir ferramenta para bloquear e desbloquear usuários;

99. Deve possuir ferramenta para criar senha aos usuários;

100. Deve permitir cadastrar os dias da semana e horários que cada usuário pode acessar o sistema;



101. Deve permitir cadastrar o tempo de acesso de cada usuário;
102. Ao expirar o tempo de acesso permitido o sistema deve alertar se o usuário quer manter conectado ou não, se não houver confirmação, o sistema deve fechar automaticamente;
103. Deve solicitar a troca de senha periodicamente;
104. Deve possuir ferramenta para consultar no período e em uma única tela, todo o histórico do paciente na rede municipal de saúde, contendo no mínimo: atendimentos realizados nas unidades básicas, atendimentos realizados nas unidades especializadas, atendimentos realizados nas unidades de Urgência e emergência, medicamentos
105. Retirados em todas as unidades dispensadoras, exames laboratoriais realizados no município e/ou nos prestadores, exames de imagem realizados no município, vacinas aplicadas;
106. Deve possuir ferramenta para consultar no período e em uma única tela todas as ocorrências do paciente na rede municipal de saúde, contendo no mínimo: faltas nos atendimentos agendados, cancelamentos nos atendimentos agendados, reagendamentos de atendimentos agendados, cancelamento e/ou desistência de atendimento de urgência/emergência, falta na coleta de exames, falta na execução do exame de imagem, vacinas atrasadas;
107. Deve possuir tela que mostre a quantidade e porcentagem de todos os pacientes cadastrados no sistema, por sexo masculino e feminino, e por faixa etária;
108. Deve gerar relatório de pacientes cadastrados por bairro contendo no mínimo: unidade, bairro, nome do paciente, número de prontuário, número do CNS, data de nascimento, endereço (logradouro, número, bairro), telefone;
109. Deve gerar relatório de pacientes por classificação: munícipe, temporário, outro município, safrista, turista;
110. Deve gerar relatório de pacientes atualizados por unidade contendo no mínimo: período, unidade, faixa etária, quantidade de pacientes atualizados;
111. Deve gerar relatório de pacientes cadastrados contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, número de prontuário, nome da mãe, nome do cadastrador, unidade, data do cadastro;
112. Deve gerar relatório de pacientes com óbito contendo no mínimo: período, nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, data do óbito.

Módulo Controle do Agendamento e Tratamento das Consultas de Especialidades



113. O sistema deve permitir consultar o paciente por nome, número do prontuário e data de nascimento para realizar o agendamento retroativo.
114. O sistema deve permitir registrar agendamentos em datas retroativas.
115. O sistema deve permitir consultar o paciente SUS por nome, número do prontuário e data de nascimento para realizar o agendamento de consulta ou retorno.
116. O sistema deve apresentar histórico de consultas agendadas do paciente selecionado, contendo no mínimo: data, horário, especialidade médica, unidade de saúde, profissional e tipo de consulta (consulta ou retorno).
117. O sistema deve apresentar histórico das consultas que foram realizadas para o paciente, contendo no mínimo: data, horário, especialidade médica, unidade de saúde, profissional, tipo de consulta (consulta ou retorno) e status.
118. O sistema deve permitir atualizar os números de telefone de contato do paciente.
119. O sistema deve permitir escolher a unidade de saúde que o paciente será atendido, a especialidade médica e o profissional que possua agenda criada para realizar o agendamento de consulta ou retorno para o paciente.
120. Ao agendar uma consulta ou retorno para o paciente SUS, o sistema deve sugerir o primeiro horário livre (data, horário e dia da semana) da agenda do profissional.
121. Se o paciente participar do Programa Bolsa Família, o sistema deve permitir informar que o paciente possui esse benefício.
122. O sistema deve permitir agendar vários pacientes no mesmo horário.
123. O sistema deve permitir agendar pacientes com horário marcado conforme sugestão do sistema.
124. O sistema deve permitir que o paciente escolha o horário de sua consulta de acordo com a jornada de trabalho do profissional.
125. O sistema deve permitir que os pacientes sejam agendados em bloco (fisioterapia).
126. Ao confirmar a consulta, se o paciente tiver outros agendamentos (exame laboratorial, exame de imagem, transporte, regulação, consultas especializadas) no mesmo dia/turno da consulta que está sendo agendada, o sistema deve apresentar os agendamentos especificando: data, turno, horário, local de exame/coleta, prestador, destino da viagem, unidade de saúde e/ou especialidade médica.
127. O sistema deve permitir que a mesma especialidade médica seja agendada mais de uma vez no dia para o mesmo paciente.
128. O sistema deve permitir cadastrar supervisores que possam autorizar agendamentos acima da capacidade da jornada dos profissionais assim como outras operações no controle de agendamento que necessitem de autorização.



129. O sistema deve apresentar os supervisores cadastrados.
130. O sistema deve verificar se o cadastro do supervisor já existe e deve informar a duplicidade caso o usuário do sistema tente cadastrá-lo novamente.
131. O sistema deve permitir excluir o supervisor cadastrado.
132. O sistema deve permitir consultar o paciente por nome, número do prontuário e data de nascimento para visualizar as consultas agendadas e as consultas que já foram realizadas (finalizadas).
133. Ao consultar o histórico de consultas agendadas e realizadas do paciente, o sistema deve permitir visualizar: nome do paciente, número do prontuário, número do cartão nacional de saúde (CNS), data de nascimento, sexo, estado civil, RG, CPF, unidade de saúde que o paciente SUS pertence, número da família, logradouro e números de telefone para contato.
134. O sistema deve apresentar os atendimentos agendados, contendo no mínimo: nome do paciente, idade e número do prontuário.
135. O sistema deve permitir registrar o fechamento dos atendimentos agendados.
136. Ao finalizar cada agendamento, o sistema deve permitir registrar se o atendimento foi realizado ou se o paciente faltou.
137. O sistema deve permitir registrar os procedimentos executados durante o atendimento.
138. O sistema deve permitir registrar os CIDs (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) identificados durante o atendimento.
139. O sistema somente deve permitir registrar procedimentos que estejam em conformidade com a tabela unificada de procedimentos SUS (SIGTAP).
140. O sistema somente deve permitir registrar procedimentos compatíveis com o CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) do profissional.
141. O sistema somente deve permitir registrar CIDs compatíveis com o procedimento de acordo com a tabela unificada de procedimentos SUS (SIGTAP).
142. O sistema deve permitir registrar automaticamente para todos os atendimentos agendados o comparecimento ou falta dos pacientes.
143. O sistema deve permitir lançar o mesmo procedimento para todos os pacientes da agenda.
144. O sistema deve permitir consultar o profissional da saúde por nome e cargo para criar sua agenda de atendimento.
145. O sistema deve permitir cadastrar, alterar ou excluir jornadas de trabalho do profissional por dia ou por período.



146. Ao criar a agenda de atendimentos para o profissional por dia, o sistema deve permitir escolher o município, a unidade de saúde e a especialidade que o profissional realizará o atendimento.
147. Ao criar a agenda de atendimentos para o profissional por período, o sistema deve permitir escolher o município, a unidade de saúde, os dias da semana, a operação desejada (inclusão, alteração ou exclusão) e a especialidade que o profissional realizará o atendimento.
148. O sistema deve permitir cadastrar jornadas de trabalho para o profissional em diferentes unidades de saúde do município.
149. O sistema deve permitir cadastrar jornadas de trabalho para o mesmo profissional em especialidades diferentes.
150. O sistema deve permitir configurar a agenda do profissional para agendar vários pacientes no mesmo horário.
151. O sistema deve permitir configurar a agenda do profissional para agendar pacientes com horário marcado conforme sugestão do sistema.
152. O sistema deve permitir configurar a agenda do profissional para que o paciente possa escolher o horário de sua consulta de acordo com a jornada de trabalho do profissional.
153. O sistema deve permitir configurar a agenda do profissional para que os pacientes sejam agendados em bloco (fisioterapia).
154. Ao criar a agenda de atendimentos, por dia ou por período, para o profissional, o sistema deve permitir cadastrar o horário inicial da jornada de trabalho, a quantidade de consultas e/ou retornos que o profissional atenderá e o tempo médio de cada atendimento.
155. O sistema deve permitir alterar a jornada de trabalho do profissional quando surgir alguma ocorrência que o impeça de realizar atendimentos (licença, falta, congresso, plantão, emergência, férias, atestado, entre outras).
156. De acordo com a data escolhida na agenda, o sistema deve apresentar as jornadas de trabalho cadastradas para o profissional incluindo o município, a unidade de saúde e a especialidade que o profissional realizará o atendimento.
157. Ao criar a agenda de atendimentos, por dia ou por período, para o profissional, o sistema deve permitir cadastrar jornadas de trabalho para municípios pactuados.
158. O sistema deve permitir reimprimir o comprovante de agendamento do paciente SUS, contendo no mínimo: informações da unidade de saúde que o paciente será atendido, nome do paciente, número do prontuário, tipo de atendimento (consulta ou retorno), data e horário do agendamento, especialidade médica, profissional que realizará o atendimento e mensagem de orientação.



-
159. O sistema deve permitir cancelar ou reagendar as consultas do paciente selecionado.
160. O sistema deve solicitar confirmação do usuário do sistema antes de realizar o cancelamento da consulta agendada.
161. Ao realizar o reagendamento da consulta, o sistema deve apresentar para seleção a unidade de saúde que realizará o atendimento e o profissional com disponibilidade de horários na especialidade médica desejada.
162. Ao realizar o reagendamento da consulta, o sistema deve apresentar histórico de consultas agendadas do paciente selecionado, contendo no mínimo: data, horário, especialidade médica, unidade de saúde, profissional e tipo de consulta (consulta ou retorno).
163. Ao realizar o reagendamento da consulta, o sistema deve apresentar histórico das consultas que foram realizadas para o paciente, contendo no mínimo: data, horário, especialidade médica, unidade de saúde, profissional, tipo de consulta (consulta ou retorno) e status.
164. Ao realizar o reagendamento da consulta, o sistema deve permitir atualizar os números de telefone de contato do paciente.
165. Ao realizar o reagendamento da consulta, o sistema deve permitir consultar a agenda do profissional por mês e ano.
166. Ao realizar o reagendamento da consulta, o sistema deve permitir remarcar em qualquer unidade de saúde do município (agendamento descentralizado).
167. O sistema deve permitir consultar o paciente por nome, número do prontuário e data de nascimento para gerenciar as consultas agendadas por solicitação do profissional.
168. O sistema deve apresentar as consultas agendadas do paciente selecionado, contendo no mínimo: data, horário, especialidade, unidade de saúde, profissional e tipo de agendamento.
169. O sistema deve permitir reimprimir o comprovante de agendamento do paciente SUS, contendo no mínimo: informações da unidade de saúde que o paciente será atendido, nome do paciente, número do prontuário, tipo de atendimento (consulta ou retorno), data e horário do agendamento, especialidade, profissional que realizará o atendimento e mensagem de orientação.
170. O sistema deve permitir reagendar ou cancelar o agendamento do paciente por solicitação do profissional.
171. O sistema deve solicitar confirmação antes de realizar o cancelamento da consulta agendada.



172. O sistema deve permitir reagendar a consulta do paciente por solicitação do profissional.

173. O sistema deve gerar relatório para confirmação de consultas, contendo no mínimo: nome do paciente, nome social, número do prontuário, idade, horário do agendamento, tipo do atendimento (consulta ou retorno), data da solicitação e números de telefone para contato.

174. O sistema deve permitir consultar o profissional da saúde por nome e cargo para transferir a sua agenda de atendimentos para outra agenda.

175. O sistema deve permitir visualizar os dados de identificação do profissional para transferir a sua agenda de atendimentos.

176. O sistema deve permitir escolher o município, a unidade de saúde e a especialidade para transferir a agenda de atendimentos do profissional.

177. O sistema deve permitir escolher na agenda do profissional a data que deseja transferir os agendamentos.

178. O sistema deve permitir escolher o profissional para receber a agenda de atendimentos.

179. O sistema deve permitir transferir os agendamentos para outra agenda.

180. O sistema deve permitir consultar o profissional da saúde por nome e cargo para transferir a sua agenda de atendimentos de uma data para outra ou cancelar os agendamentos.

181. O sistema deve permitir visualizar os dados de identificação do profissional para transferir a sua agenda de atendimentos de uma data para outra ou cancelar os agendamentos.

182. O sistema deve permitir escolher o município, a unidade de saúde e a especialidade para transferir a agenda de atendimentos do profissional de uma data para outra ou cancelar os agendamentos.

183. O sistema deve gerar relatório que apresente as jornadas de trabalho do profissional, contendo no mínimo: data do atendimento, nome do profissional, especialidade médica, dia da semana, horário inicial da jornada, município, total de consultas e retornos definidos, total de agendamentos realizados, total geral (consultas e retornos definidos e agendamentos realizados) e status da jornada.

184. O sistema deve gerar relatório que apresente o histórico de atendimentos por paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, prontuário, data de nascimento, consultas agendadas e atendimentos realizados (sinais vitais, prescrição médica e procedimentos executados).



185. O sistema deve gerar relatório que apresente as cotas definidas e utilizadas por especialidade em cada município, contendo no mínimo: especialidade, total de cotas definidas e total de cotas utilizadas.
186. O sistema deve gerar relatório de morbidade (pacientes considerados doentes ou vítimas de uma doença), contendo no mínimo: nome do programa de saúde, tipo de atendimento, tipo de consulta e total de procedimentos realizados.
187. O sistema deve gerar relatório quantitativo por CID, contendo no mínimo: CID (código e nome), unidade de saúde e quantidade de CIDs lançados.
188. O sistema deve permitir excluir a consulta agendada apenas mediante autorização de supervisor previamente cadastrado.
189. O sistema deve solicitar confirmação do usuário do sistema antes de realizar a exclusão da consulta agendada.
190. O sistema deve permitir reimprimir o comprovante de agendamento do paciente SUS, contendo no mínimo: informações da unidade de saúde que o paciente será atendido, nome do paciente, número do prontuário, tipo de atendimento (consulta ou retorno), data e horário do agendamento, especialidade médica, profissional que realizará o atendimento e mensagem de orientação.
191. O sistema deve gerar relatório de procedimentos lançados, contendo no mínimo: data do atendimento, município, unidade de saúde, especialidade médica, profissional, procedimento e quantidade de execução do procedimento.
192. O sistema deve permitir visualizar e imprimir o histórico de consultas fechadas por paciente.
193. O sistema deve permitir consultar as consultas agendadas de acordo com o período escolhido.
194. O sistema deve apresentar listagem de consultas agendadas conforme período selecionado, contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, horário, tipo de agendamento, município, data da solicitação, usuário do sistema que realizou o agendamento e total de agendamentos no período.
195. O sistema deve permitir impressão da listagem de consultas agendadas em formato de formulário.
196. O sistema deve gerar relatório que apresente as consultas excluídas, contendo no mínimo: data do agendamento, data da exclusão, unidade de saúde, especialidade, profissional, paciente e usuário do sistema que realizou a exclusão.
197. O sistema deve permitir consultar os pacientes agendados para atendimento.



198. O sistema deve apresentar os pacientes agendados para atendimento, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, especialidade, horário do agendamento, classificação de risco e status do atendimento.

199. O sistema deve permitir registrar no atendimento do paciente dados do primeiro atendimento, história da moléstia, exames (físicos, oftalmológicos, laboratoriais e de imagem) hipótese diagnosticada, procedimentos, CID, conduta, prescrição médica, evolução, nova consulta, resultado de exames e encaminhamento.

200. O sistema deve permitir registrar no atendimento do paciente os dados verificados pela enfermagem, contendo no mínimo: queixa principal, história da doença atual, exames (físicos e oftalmológicos), procedimentos, CIDs, pré-atendimento, conduta, acompanhamento de gestantes e pré-natais.

201. O sistema deve permitir registrar no atendimento do paciente os dados da avaliação odontológica, contendo no mínimo: queixa principal, história da doença atual, Odontograma, procedimento/CID/CIAP, exames (laboratoriais e de imagem), prescrição médica e tratamento.

202. O sistema deve permitir que os profissionais prescrevam medicamentos padronizados da rede municipal de saúde.

203. O sistema deve permitir que os profissionais prescrevam medicamentos que não fazem parte da lista padronizada da rede municipal de saúde.

204. O sistema deve permitir que os profissionais solicitem exames (laboratoriais e de imagem) padronizados da rede municipal de saúde.

205. O sistema deve permitir gerar impressão de solicitação de exames laboratoriais, contendo no mínimo: unidade solicitante, nome do paciente, documento de identificação do paciente, data de nascimento, idade, sexo, nome da mãe, endereço residencial, número de telefone para contato, nome e especialidade do profissional solicitante, data e horário da solicitação, nome do exame, suspeita clínica e campo para assinatura do profissional solicitante.

206. O sistema deve permitir gerar impressão de solicitação de exames de imagem, contendo no mínimo: unidade solicitante, nome do paciente, documento de identificação do paciente, data de nascimento, idade, sexo, nome da mãe, endereço residencial, número de telefone para contato, nome e especialidade do profissional solicitante, data e horário da solicitação, nome do exame, suspeita clínica e campo para assinatura do profissional solicitante.

207. O sistema deve permitir encaminhar o paciente para outros atendimentos especializados.



208. O sistema deve gerar relatório da produção ambulatorial por profissional, contendo no mínimo: nome do profissional, procedimento realizado, CBO, especialidade médica, idade do paciente, quantidade de execução do procedimento e total de procedimentos realizados.
209. O sistema deve gerar relatório de atendimento por paciente, contendo no mínimo: data do atendimento, nome do paciente, prontuário, unidade de saúde, especialidade médica, profissional, status e total de consultas (agendadas, realizadas e faltas).
210. O sistema deve gerar relatório dos atendimentos realizados por especialidade médica, contendo no mínimo: unidade de saúde, especialidade médica, profissional, tipo de atendimento, turno, data do atendimento, nome do paciente, prontuário, data de nascimento, idade, unidade de saúde que o paciente SUS pertence, bairro, total de atendimentos realizados e total geral de atendimentos realizados.
211. O sistema deve permitir consultar os atendimentos agendados por data, unidade de saúde, especialidade, profissional e turno.
212. O sistema deve apresentar os atendimentos agendados, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, especialidade, horário do agendamento, profissional e status do atendimento.
213. O sistema deve permitir cadastrar os dados da préconsulta (triagem) realizada para o paciente, contendo no mínimo: peso, altura, pressão arterial, temperatura, pulso, respiração, HGT - Hemoglicoteste ou teste de dosagem do nível de glicemia, cintura, quadril, IMC - índice de massa corporal, classificação de risco e observação da enfermagem.
214. O sistema deve permitir registrar o atendimento completo de enfermagem realizado para o paciente.
215. O sistema deve gerar relatório de procedimentos realizados, contendo no mínimo: unidade de saúde, nome do profissional, especialidade médica, procedimento (código e nome), quantidade de execução do procedimento, total de atendimentos do profissional, total de procedimentos realizados pelo profissional, total de atendimentos prestados pela unidade e total de procedimentos executados na unidade de saúde.
216. O sistema deve gerar relatório que apresente as jornadas de trabalho do profissional, contendo no mínimo: mês, ano, unidade de saúde, dias do mês, dias da semana, nome do profissional e total de consultas definidas e agendadas por especialidade médica.
217. O sistema deve permitir bloquear a agenda do profissional conforme a unidade de saúde, especialidade médica e período selecionado.
218. O sistema deve apresentar a unidade de saúde, a especialidade médica e o período que está bloqueado na agenda do profissional.



219. O sistema deve permitir excluir o período de bloqueio cadastrado para a agenda do profissional.
220. O sistema deve permitir excluir o bloqueio realizado na agenda do profissional.
221. O sistema deve gerar relatório financeiro da produção ambulatorial, contendo no mínimo: procedimento (código e nome), quantidade de execução do procedimento, valor unitário e valor total.
222. O sistema deve gerar relatório de consultas solicitadas, contendo no mínimo: unidade solicitante, especialidade médica, quantidade de agendamentos e total de consultas solicitadas.
223. O sistema deve gerar relatório de produção médica, contendo no mínimo: unidade de saúde, mês e ano, nome do profissional, especialidade médica, tipo de contratação, PGI (Programa de Incentivos), G.A (Gratificação Ambulatorial) e total de atendimentos finalizados por dia e por mês.
224. O sistema deve gerar relatório que apresente os pacientes que passaram por consultas mais de uma vez no período, na mesma unidade de saúde, com o mesmo profissional e mesma especialidade médica, contendo no mínimo: data do atendimento, unidade de saúde, especialidade médica, profissional e nome do paciente.
225. O sistema deve permitir definir os diagnósticos dentais que serão utilizados no atendimento do paciente (Odontograma).
226. O sistema deve permitir definir, de acordo com a especialidade, os status que serão apresentados no fechamento de consultas.
227. O sistema deve gerar relatório dos tratamentos concluídos por especialidade médica, contendo no mínimo: paciente, data de nascimento, idade, prontuário, cartão SUS e data de conclusão do tratamento.
228. O sistema deve permitir definir, para cada CBO, quais etapas do prontuário médico serão preenchidas durante o atendimento do paciente.
229. O sistema deve gerar relatório de procedimentos realizados, contendo no mínimo: data do atendimento, paciente, data de nascimento, idade, prontuário, especialidade médica, CBO, nome do profissional e código do procedimento.
230. O sistema deve permitir definir as configurações utilizadas para o envio de mensagens SMS aos pacientes, podendo configurar por período, por unidade e por especialidade.
231. O sistema deve permitir realizar o envio de mensagem SMS ao paciente com informações do agendamento, contendo no mínimo: nome do paciente, especialidade médica, data e horário da consulta, unidade de saúde e mensagem de orientação com o telefone da unidade.



232. O sistema deve permitir definir as configurações para envio das mensagens, definindo a quantidade de dias de antecedência do evento agendado que será enviado a mensagem.
233. O sistema deve permitir consultar pacientes para fins de registro de procedimentos de pós-consulta e/ou para dar baixa em produtos/medicamentos utilizados no atendimento, por: data, unidade, especialidade, especialista.
234. O sistema deve permitir registrar uso de materiais/medicamentos para pacientes em atendimento Pós-Consulta.
235. O sistema deve permitir excluir procedimentos lançados para pacientes em atendimento Pós-Consulta.
236. O sistema deve permitir verificar todas as consultas agendadas dentro de um período determinado, discriminado por unidade, especialidade e especialista, contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, prontuário antigo, horas, tipo de consulta, município, data da solicitação, agendador / unidade.
237. O sistema deve gerar relatório estatístico de consulta, contendo no mínimo: data, município, unidade, especialidade, médico, tipo, status, quantidade e total.
238. O sistema deve permitir pesquisar o relatório estatístico de consulta por unidade, especialidade e médico conforme a data selecionada.
239. O sistema deve gerar relatório de acompanhamento das consultas realizadas, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade, data da consulta, unidade, especialidade e especialista.
240. O sistema deve gerar relatório que apresente as consultas finalizadas, contendo no mínimo: profissional, especialidade, data da consulta, nome do paciente, número do prontuário, horário agendado, procedimentos lançados, CID lançado e programa de saúde vinculado.
241. O sistema deve gerar relatório que apresente as consultas realizadas, contendo no mínimo: unidade, CBO, médico e quantidade.
242. O sistema deve gerar relatório que apresente as jornadas canceladas, contendo no mínimo: data, profissional, especialidade, unidade de saúde, jornada de trabalho definida e motivo.
243. O sistema deve permitir consultar os atendimentos agendados por data, unidade de saúde, especialidade e profissional.
244. O sistema deve apresentar os atendimentos agendados, contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, idade, número do prontuário, número da família, número do cartão nacional de saúde (CNS), horário do agendamento e procedimentos lançados no fechamento da consulta.



245. O sistema deve gerar relatório que apresente a quantidade de consultas realizadas, por CBO contendo no mínimo: CBO e quantidade.
246. O sistema deve gerar relatório que apresente os atendimentos realizados, contendo no mínimo: data, município, médico, especialidade, paciente, CNS, status e idade.
247. O sistema deve gerar relatório que apresente relação entre procedimentos e CIDs, contendo no mínimo: CID, descrição do CID, procedimento e descrição do procedimento.
248. O sistema deve gerar relatório que apresente a estatística de atendimentos, contendo no mínimo: médico, especialidade, unidade, quantidade de atendimentos realizados, porcentagem de atendimentos realizados, quantidade de atendimentos que o paciente faltou, porcentagem de atendimentos que o paciente faltou e total de atendimentos.
249. O sistema deve gerar relatório da produção ambulatorial, contendo no mínimo: procedimento realizado, CBO, idade do paciente e quantidade de execução do procedimento.
250. O sistema deve permitir marcar falta para um paciente que não compareceu à unidade.
251. O sistema deve exibir os dados dos pacientes para registro de chegada ou falta, no mínimo por: nome do paciente, número do prontuário e data de nascimento.

Módulo Controle dos Exames Laboratoriais

252. Deve permitir cadastrar grupos de exames;
253. Deve permitir cadastrar supervisores que terão privilégio de liberar exames bloqueados e exames sigilosos;
254. Deve permitir cadastrar exames contendo no mínimo: código do exame, descrição do exame, sexo de abrangência, grupo de exame, prazo de entrega, prazo de validade, ativo (sim ou não), número de reagente, código do procedimento, valor;
255. Deve permitir cadastrar os locais de coletas contendo no mínimo: nome da unidade, dias da semana, horário inicial de coleta por dia da semana, horário final de coleta por dia da semana, quantidade máxima de coleta por dia da semana;
256. Deve permitir cadastrar várias unidades de coleta e unidades de coleta terceirizadas;
257. Deve permitir cadastrar os laboratórios executores contendo no mínimo: nome da unidade, dias da semana, horário inicial de coleta por dia da semana, horário final de coleta por dia da semana, quantidade máxima de coleta por dia da semana;
258. Deve permitir cadastrar vários laboratórios executores e terceirizados;
259. Deve permitir cadastrar cota e horário de coleta por unidade de coleta e por dia;
260. Deve permitir cadastrar cota física ou financeira por unidade solicitante contendo no mínimo: unidade solicitante, tipo da cota (física ou financeira), valor da cota, cota utilizada, mês, ano;



-
261. Deve permitir alterar/excluir cota física ou financeira por unidade solicitante;
262. Deve permitir cadastrar cota física ou financeira por laboratório executante contendo no mínimo: laboratório executante, tipo da cota (física ou financeira), valor da cota, cota utilizada, mês, ano, descrição da cota;
263. Deve permitir alterar/excluir cota física ou financeira por laboratório executante;
264. Deve permitir agendar a coleta de exame contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade, sexo, estado civil, RG, CPF, médico solicitante, uso de medicamento, suspeita clínica urgente (sim ou não), local da coleta, laboratório executor, exames, data da coleta;
265. Deve permitir no agendamento da coleta, registrar a data da última menstruação, gestante (sim ou não), urgente (sim ou não);
266. Deve permitir no mesmo pedido agendar vários exames;
267. Deve mostrar a quantidade de coleta disponível por dia e por local de coleta;
268. Deve permitir que o agendamento de coleta seja feito de forma descentralizada online;
269. Deve gerar comprovante de agendamento de exame contendo no mínimo: nome da unidade solicitante, endereço da unidade solicitante, telefone da unidade solicitante, nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, médico solicitante, código do pedido, data da coleta, horário da coleta, data prevista de entrega do laudo, local da coleta, exames solicitados, mensagem de observação;
270. Deve gerar etiqueta de agendamento de exame contendo no mínimo: nome do paciente, idade, prontuário, unidade, número do pedido;
271. Deve gerar o número do pedido automaticamente considerando todas as unidades solicitantes;
272. Deve permitir agendar pedidos de exames em datas retroativas;
273. Deve permitir reimprimir comprovante de agendamento de exames;
274. Deve permitir personalizar a mensagem de orientação do comprovante de agendamento de exames;
275. Deve permitir alterar agendamentos de coleta contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, número do pedido, data da solicitação, médico solicitante, operador que realizou o agendamento, exame, unidade de coleta, laboratório executor, calendário de coleta;
276. Deve permitir excluir agendamentos de coleta registrados erroneamente;
277. Deve gerar listagem de coletas agendadas contendo no mínimo: data, unidade de coleta, exame, nome do paciente, idade, número do prontuário, número do pedido, exame;



278. Deve gerar etiquetas com código de barras a serem coladas nos tubos contendo no mínimo: nome do paciente, idade, exame, código do pedido, unidade solicitante;
279. Deve permitir imprimir todas as etiquetas dos pacientes agendados no dia;
280. Deve permitir o lançamento de coleta contendo no mínimo: data, grupo de exames, exame, unidade solicitante, unidade de coleta, nome do paciente, número do prontuário, número do pedido, médico solicitante, status (faltou ou realizado);
281. Deve permitir rotina para autorizar laudos contendo no mínimo: data do pedido, nome do paciente, data de nascimento, código do pedido, nome do responsável, exame, resultados do exame, opção para autorizar;
282. Deve permitir gerar autorização do laudo através de senha digitalizada;
283. Deve gerar impressão dos laudos no laboratório ou descentralizada, possibilitando que todas as unidades de rede municipal de Saúde possam imprimir o laudo "on-line" com assinatura digitalizada dos profissionais executores;
284. Deve gerar impressão do Laudo contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade, sexo, telefone, unidade solicitante, médico solicitante, número do pedido, data da solicitação, data da coleta, data do laudo, resultados do exame, nome e assinatura do profissional executor, número do registro profissional do profissional executor;
285. Deve permitir acesso on-line dos laboratórios terceirizados, para que estes retirem a listagem das pessoas que irão realizar a coleta;
286. Deve permitir que o laboratório terceirizado possa lançar e auditar o resultado do exame do município diretamente no Sistema de Gestão via internet (on-line) e desta maneira possibilitar a entrega do exame em qualquer Unidade de Saúde;
287. Deve permitir controle de exames por status contendo no mínimo: agendado, não coletado, pendente de lançamento de resultados, pendente de conferência, pendente de impressão de laudo, pendente de entrada, entregue;
288. Deve permitir registrar a entrega dos exames contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, código do pedido, data do pedido, data da coleta, exame, entregue (sim ou não), impressão do laudo, campo para o paciente assinar que retirou o exame;
289. Deve permitir consulta por paciente ao histórico de exames laboratoriais contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, endereço, telefone, número do pedido, data da solicitação, data da coleta, previsão de entrega, unidade solicitante, médico solicitante, exame, status;



290. Deve gerar relatório de exames bloqueados contendo no mínimo: período, unidade, exame, data do pedido, hora do pedido, nome do paciente, unidade solicitante, exame bloqueado, valor economizado por exame, quantidade total de exames economizados no período, valor total economizado no período;

291. Deve gerar relatório de exames repetidos contendo no mínimo: período, unidade, nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, médico solicitante, data da coleta, exame, código e descrição do procedimento, valor unitário por exame, quantidade de exames por paciente, valor total por paciente;

292. Deve gerar relatório de exames por status contendo no mínimo: período, exame, status, unidade solicitante, unidade de coleta, laboratório executor, data do pedido, data da coleta, nome do paciente;

293. Deve gerar relatório de pacientes atendidos contendo no mínimo: período, unidade solicitante, médico solicitante, data do pedido, data da coleta, código do pedido, nome do paciente, total de pacientes atendidos;

294. Deve gerar relatório de produção contendo no mínimo: período, unidade de coleta, laboratório executor, exame, quantidade de exames realizados por procedimento, quantidade por reagentes, quantidade total de exames, quantidade total de reagentes;

295. Deve gerar relatório financeiro de exames contendo no mínimo: exame, quantidade por exame, valor unitário por exame, valor total por exame, valor total geral;

296. Deve gerar relatório histórico do paciente contendo no mínimo: período, unidade, exame, nome do paciente, data de nascimento, exame, status, quantidade de exames;

297. Deve gerar relatório quantitativo de exames solicitados contendo no mínimo: período, unidade, exame, quantidade por exame, quantidade total geral;

298. O módulo de exames laboratoriais deverá trabalhar integrado com o módulo faturamento.

Módulo Controle dos Exames de Imagem

299. O sistema deve permitir alterar um pedido de exames agendado.

300. O sistema deve permitir consultar o paciente por nome, número do prontuário e data de nascimento para alterar o pedido de exames agendado.

301. O sistema deve permitir visualizar todos os pedidos de exames agendados para o paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, número do pedido, data solicitada, data agendada, nome do médico solicitante e nome do operador que realizou o agendamento.

302. O sistema deve permitir cancelar o pedido de exames agendado.

303. Ao cancelar o pedido de exames agendado, o sistema deve liberar na agenda a vaga da jornada cancelada.



304. O sistema deve permitir lançar o resultado do exame, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade completa, nome do exame, médico solicitante, unidade solicitante, unidade executante, data do pedido e data de realização do exame.

305. O sistema deve permitir impressão do laudo médico, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade completa, nome do exame, unidade solicitante, médico solicitante, unidade executante, nome do profissional executante, data do pedido, data de realização do exame, resultado do exame, assinatura do profissional executor e número do registro profissional.

306. O sistema deve gerar relatório dos exames de imagem agendados, contendo no mínimo: nome do paciente, nome social, idade, número do prontuário, telefone para contato, horário do agendamento, profissional executante, grupo de exames, nome do exame, unidade solicitante, nome do operador que realizou o agendamento e total de exames agendados.

307. O sistema deve permitir impressão da etiqueta do paciente com a identificação do exame agendado.

308. O sistema deve permitir consultar o paciente por nome, número do prontuário e data de nascimento para agendar exames de imagem.

309. O sistema deve permitir visualizar os dados do paciente durante o agendamento de exames, contendo no mínimo: nome do paciente, nome social, sexo, data de nascimento, idade, número do prontuário, CNS, estado civil, RG e CPF.

310. Ao agendar exames de imagem, o sistema deve permitir gerenciar os agendamentos por exames ou atendimentos.

311. Ao agendar exames de imagem, o sistema deve permitir consultar a agenda do profissional por mês e ano.

312. O sistema deve permitir agendar exames de imagem, contendo no mínimo: nome do médico solicitante, local de realização do exame, grupo de exames, nome do profissional certificado para realizar exames, data e horário do agendamento, exames solicitados e se o pedido é urgente.

313. O sistema deve permitir solicitar vários exames de imagem no mesmo pedido.

314. Ao agendar exames de imagem, o sistema deve permitir cadastrar observação que deverá ser impressa no comprovante de agendamento.

315. Ao realizar o agendamento de exames de imagem, o sistema deve permitir informar o responsável pelo paciente.



316. Ao agendar exames de imagem, o sistema deve permitir cadastrar novos médicos (médico solicitante).
317. O sistema deve permitir visualizar na agenda do profissional as datas disponíveis para agendamento de exames conforme jornada de trabalho definida.
318. O sistema deve permitir visualizar na agenda do profissional a quantidade de vagas definidas para agendamento de exames e a quantidade de vagas agendadas (ocupadas) por dia.
319. Ao agendar exames de imagem, o sistema deve sugerir o primeiro horário livre (data, horário e dia da semana) da agenda do profissional.
320. O sistema deve bloquear na agenda do profissional os dias com feriados ou pontos facultativos cadastrados.
321. O sistema deve bloquear a agenda do profissional nos dias em que o profissional se ausentar por alguma ocorrência (licença, falta, congresso, entre outras) e nas férias do profissional.
322. O sistema deve permitir agendar exames de imagem em todas as unidades executantes do município.
323. O sistema deve permitir impressão do comprovante de agendamento de exames para o paciente, contendo no mínimo: dados da unidade solicitante, dados da unidade executante (nome, endereço e telefone), nome do paciente, nome social, número do prontuário, data de nascimento, nome do médico solicitante, data e horário do agendamento, nome do profissional que realizará os exames de imagem, grupo de exames, número do pedido e os nomes dos exames agendados.
324. Ao atingir o limite de vagas para agendamentos de exames (exames ou atendimentos) definidos para o dia, o sistema deve bloquear a data na agenda do profissional e permitir agendamentos somente com a senha de supervisor.
325. Ao atingir o limite da cota mensal para agendamentos de exames, o sistema deve informar que a cota do prestador foi atingida e deve permitir agendamentos somente com a senha de supervisor.
326. Ao agendar exames de imagem, o sistema deve apresentar quais exames poderão ser agendados por pacientes provisórios e de outros municípios.
327. O sistema deve permitir personalizar a mensagem de orientação do comprovante de agendamento de exames.
328. O sistema deve permitir cadastrar jornadas de trabalho para o profissional (médico, técnico ou outro profissional certificado para realizar exames de imagem) em diferentes unidades executantes do município.



329. O sistema deve permitir criar a agenda de exames por dia e por período.
330. Ao criar a agenda por dia, o sistema deve permitir escolher a unidade executante e o grupo de exames.
331. Ao criar a agenda por período, o sistema deve permitir escolher a unidade executante, os dias da semana, a operação desejada na agenda (inclusão, alteração ou exclusão) e o grupo de exames.
332. Ao criar a agenda do profissional, o sistema deve permitir controlar as jornadas por exames ou atendimentos.
333. Ao criar a agenda de exames, o sistema deve permitir cadastrar o horário inicial da jornada de trabalho, a quantidade de atendimentos ou exames que poderão ser agendados, tempo médio de cada atendimento, status da jornada e o prestador.
334. O sistema deve gerar relatório de jornadas de trabalho cadastradas para o profissional (médico, técnico ou outro profissional certificado para realizar exames de imagem), contendo no mínimo: data do atendimento, nome do profissional, grupo de exames, dia da semana, horário inicial e final da jornada de trabalho, quantidade de atendimentos ou exames que poderão ser agendados, quantidade de agendamentos, status da jornada, total geral de atendimentos ou exames que poderão ser agendados e total geral de agendamentos.
335. O sistema deve gerar relatório financeiro de exames de imagem, contendo no mínimo: código do procedimento, nome do exame, quantidade, valor unitário, valor total e total geral.
336. O sistema deve gerar relatório financeiro de exames de imagem por paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, data, nome do exame, código e nome do procedimento, valor unitário, valor total, total de exames por paciente, valor total por paciente, valor médio por paciente, total geral de exames, valor total geral e valor médio geral.
337. O sistema deve permitir consultar o paciente por nome, número do prontuário e data de nascimento para visualizar os exames de imagem agendados e os já realizados para o paciente.
338. Ao visualizar os exames de imagem agendados e os já realizados, o sistema deve exibir os dados do paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, número do cartão nacional de saúde (CNS), data de nascimento, sexo, estado civil, RG, CPF, unidade de saúde que o paciente pertence, número da família, logradouro e telefones para contato.



339. O sistema deve permitir visualizar os exames de imagem agendados e os realizados para o paciente, contendo no mínimo: data, horário, nome do exame, unidade executante, profissional e número do pedido.

340. O sistema deve permitir visualizar os exames de imagem agendados e não realizados (paciente faltou).

341. O sistema deve permitir reimprimir o comprovante de agendamento de exames para o paciente.

Módulo Faturamento

342. O sistema deve permitir gerar o arquivo de exportação do faturamento, no padrão de layout disponibilizado pelo DATASUS, com todos os procedimentos (BPA/I e BPA/C) executados pelas unidades de saúde.

343. O sistema deve permitir gerar o arquivo de exportação do faturamento (BPA/I e BPA/C) por competência, unidade de saúde e financiamento.

344. Ao gerar o arquivo de exportação do faturamento (BPA/I e BPA/C), o sistema deve permitir informar o nome do arquivo a ser gravado.

345. O sistema deve permitir consultar, por período e unidade de saúde, os arquivos de exportação gerados (BPA/I e BPA/C).

346. Ao consultar os arquivos de exportação gerados (BPA/I e BPA/C), o sistema deve exibir a competência, nome da unidade de saúde, financiamento, data e hora de geração do arquivo e arquivo encaminhado (arquivo entregue ou não ao SIA).

347. O sistema deve permitir download do arquivo de exportação do faturamento (BPA/I e BPA/C), para ser encaminhado ao SIA.

348. O sistema deve gerar relatório de controle de remessa dos arquivos de exportação gerados (BPA/I e BPA/C), contendo no mínimo: competência, nome da unidade de saúde, nome do arquivo gerado e quantidade de registros gravados.

349. O sistema deve permitir o faturamento retroativo, de três meses, dos atendimentos prestados (procedimentos executados BPA/I e BPA/C), conforme regras do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).

350. O sistema deve permitir gerar o BPA consolidado por competência, aproveitando a produção já lançada pela unidade de saúde.

351. Ao gerar a produção dos procedimentos consolidados, por competência, o sistema deve considerar todos os atendimentos realizados na unidade de saúde, da competência atual e mais três anteriores, que não entraram nos arquivos de exportação do faturamento ao SIA.



352. Ao gerar a produção dos procedimentos consolidados, o sistema deve apresentar a quantidade de procedimentos gerados, a quantidade de folhas e de erros.
353. Ao gerar o BPA consolidado, o sistema deve informar se existem procedimentos executados, ainda não faturados, na unidade de saúde.
354. Ao gerar a produção, o sistema deve apresentar a folha e a quantidade de linhas dos procedimentos consolidados.
355. Ao gerar a produção dos procedimentos consolidados, o sistema deve agrupar, por competência, a quantidade de procedimentos realizados por CBO e idade.
356. O sistema deve permitir consultar a produção, por competência, unidade de saúde e CNES, dos procedimentos consolidados executados nos atendimentos prestados pela unidade de saúde.
357. Ao consultar a produção dos atendimentos realizados (procedimentos consolidados) pela unidade de saúde, o sistema deve exibir o CNES, nome da unidade, competência e folha.
358. Ao lançar manualmente o BPA consolidado, o sistema deve permitir informar somente procedimentos compatíveis com o CBO do profissional, conforme regras do SIGTAP.
359. Ao lançar manualmente o BPA consolidado, o sistema deve permitir cadastrar somente procedimentos com instrumento de registro consolidado.
360. Ao lançar manualmente o BPA consolidado, o sistema deve verificar, de acordo com a competência, se o procedimento inserido é um procedimento válido na tabela SIGTAP.
361. Ao lançar manualmente o BPA consolidado, o sistema deve obrigar o preenchimento da idade, somente para os procedimentos que exigem idade, conforme regras do SIGTAP.
362. Ao lançar manualmente o BPA consolidado, o sistema deve permitir cadastrar somente procedimentos compatíveis com a idade do paciente.
363. No BPA consolidado, o sistema deve permitir alterar a produção (lançamento manual e geração automática) dos atendimentos prestados pela unidade de saúde.
364. O sistema deve permitir excluir os procedimentos consolidados das competências não finalizadas.
365. No BPA consolidado, o sistema não deve permitir gerar o faturamento, para a unidade e competência, se o arquivo de exportação já foi encaminhado ao SIA.
366. O sistema deve permitir gerar o BPA individualizado por competência, aproveitando a produção já lançada pela unidade de saúde.
367. Ao gerar a produção dos procedimentos individualizados, por competência, o sistema deve considerar todos os atendimentos realizados na unidade de saúde, da competência



atual e mais três anteriores, que não entraram nos arquivos de exportação do faturamento ao SIA.

368. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir cadastrar no mínimo: CNES, competência, folha, CBO, CNS do profissional, nome do paciente, data de nascimento, sexo, município, raça/cor, etnia indígena, nacionalidade, data do atendimento, procedimento, quantidade de execução do procedimento, CID e caráter de atendimento.

369. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir cadastrar somente CBO válido.

370. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir informar somente procedimentos compatíveis com o CBO e/ou CID.

371. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir cadastrar somente procedimentos compatíveis com a idade do paciente.

372. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir cadastrar somente procedimentos compatíveis com o sexo do paciente.

373. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir cadastrar somente procedimentos com instrumento de registro individualizado.

374. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve obrigar o preenchimento do CID, somente para os procedimentos que exigem CID, conforme regras do SIGTAP.

375. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve permitir cadastrar, no mesmo atendimento, somente a quantidade de execução do procedimento permitida pelo SIGTAP (quantidade máxima).

376. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve verificar, de acordo com a competência, se o procedimento inserido exige que o CNS do profissional e do paciente estejam preenchidos, conforme regras do SIGTAP (atributo complementar).

377. Ao lançar manualmente o BPA individualizado, o sistema deve verificar, de acordo com a competência, se o procedimento inserido é um procedimento válido na tabela SIGTAP.

378. No BPA individualizado, o sistema deve permitir alterar a produção (lançamento manual e geração automática) dos atendimentos prestados pela unidade de saúde.

379. Ao gerar a produção dos procedimentos RAAS (Atenção Psicossocial), o sistema deve apresentar a quantidade de procedimentos gerados, a quantidade de folhas e de erros.

380. Ao gerar o RAAS (Atenção Psicossocial), o sistema deve informar se existem procedimentos executados, ainda não faturados, na unidade de saúde.

381. Ao gerar a produção, o sistema deve apresentar a folha e a quantidade de linhas dos procedimentos RAAS (Atenção Psicossocial).



382. Ao lançar manualmente o RAAS (Atenção Psicossocial), o sistema deve permitir cadastrar no mínimo: CNES, competência, folha, CBO, CNS do profissional, nome do paciente, data de nascimento, CNS, sexo, município, raça/cor, etnia indígena, nacionalidade, data do atendimento, procedimento, quantidade de execução do procedimento, CID, caráter de atendimento, autorização, destino do paciente e classificação do serviço.

383. Ao lançar manualmente o RAAS (Atenção Psicossocial), o sistema deve permitir cadastrar somente CBO válido.

384. No RAAS (Atenção Psicossocial), o sistema não deve permitir gerar o faturamento, para a unidade e competência, se o arquivo de exportação já foi encaminhado ao SIA.

385. O sistema deve permitir gerar o arquivo de exportação do faturamento, no padrão de layout disponibilizado pelo DATASUS, com todos os procedimentos (RAAS (Atenção Psicossocial)) executados pelas unidades de saúde.

386. O sistema deve permitir gerar o arquivo de exportação do faturamento (RAAS (Atenção Psicossocial)) por competência, unidade de saúde e financiamento.

387. Ao gerar o arquivo de exportação do faturamento (RAAS (Atenção Psicossocial)), o sistema deve permitir informar o nome do arquivo a ser gravado.

388. O sistema deve permitir consultar, por período e unidade de saúde, os arquivos de exportação gerados (RAAS (Atenção Psicossocial)).

389. Ao consultar os arquivos de exportação gerados (RAAS (Atenção Psicossocial)), o sistema deve exibir a competência, nome da unidade de saúde, financiamento, data e hora de geração do arquivo e arquivo encaminhado (arquivo entregue ou não ao SIA).

390. O sistema deve permitir download do arquivo de exportação do faturamento (RAAS (Atenção Psicossocial)), para ser encaminhado ao SIA.

391. O sistema deve gerar relatório de controle de remessa dos arquivos de exportação gerados (RAAS (Atenção Psicossocial)), contendo no mínimo: competência, nome da unidade de saúde, nome do arquivo gerado e quantidade de registros gravados.

392. O sistema deve permitir o faturamento retroativo, de três meses, dos atendimentos prestados (procedimentos executados RAAS (Atenção Psicossocial)), conforme regras do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).

Módulo Atenção Básica

393. O sistema deve permitir realizar o cadastro individual do cidadão (e-SUS AB), contendo no mínimo: responsável pelo cadastro, unidade do profissional, código da equipe (INE), área, microárea, CBO, data do cadastro, nome completo do cidadão, nome social, data de nascimento, sexo, raça/cor, etnia, nome completo da mãe, nome completo do pai,



nacionalidade, país de nascimento, município e UF de nascimento, número do cadastro nacional de saúde (cartão SUS), unidade/área/micro área do cidadão e permitir informar se o cidadão é o responsável familiar.

394. O sistema deve permitir cadastrar informações sociodemográficas no cadastro individual do cidadão, contendo no mínimo: relação de parentesco com o responsável familiar, ocupação, frequenta escola, curso mais elevado que frequenta ou frequentou, situação no mercado de trabalho, se possui crianças de 0 a 9 anos e com quem ficam, se frequenta cuidador tradicional, se participa de algum grupo comunitário, se possui plano de saúde privado, se é membro de comunidade tradicional, se deseja informar a orientação sexual, se deseja informar identidade de gênero, se tem alguma deficiência (auditiva, intelectual/cognitiva, visual, física, outra), saída do cidadão do cadastro (mudança de território ou óbito e a data) e permitir informar se o usuário recusou o cadastro por meio do termo de recusa do cadastro individual.

395. Ao realizar o cadastro individual do cidadão (e-SUS AB), o sistema deve permitir informar os problemas e condições de saúde dos usuários no território das equipes de AB, contendo no mínimo: se é gestante, DUM, nome da maternidade de referência, situação do peso, se é fumante, se faz uso de álcool, se usa drogas, se tem hipertensão arterial, se tem diabetes, se teve AVC/derrame, se teve infarto, se tem doença cardíaca e quais, se tem doenças respiratórias e quais, se está com hanseníase, se está com tuberculose, se tem ou teve câncer, se tem ou teve problemas nos rins e quais, se teve alguma internação nos últimos 12 meses e motivo, se fez ou faz tratamento com psiquiatra ou teve internação por problema de saúde mental, se está acamado, se está domiciliado, se usa plantas medicinais e quais, se usa práticas integrativas e complementares.

396. Ao realizar o cadastro individual do cidadão (e-SUS AB), o sistema deve permitir informar se o cidadão está em situação de rua, contendo no mínimo: tempo em situação de rua, se é acompanhado por outras instituições e quais, se recebe algum benefício, se possui referência familiar, se visita algum familiar com frequência e qual o grau de parentesco, quantas vezes se alimenta ao dia, qual a origem da alimentação e se tem acesso à higiene pessoal e quais.

397. Ao realizar o atendimento individual, o sistema deve permitir cadastrar as informações da gestante (DUM, gravidez planejada, idade gestacional, gestações prévias, partos), risco da família (escala de coelho), modalidade do atendimento domiciliar, condição avaliada, doenças transmissíveis, rastreamento, CIAP2 (Classificação Internacional da Atenção Primária 2ª ed.), CID10, exames avaliados, exames solicitados, PIC, se ficou em



observação, triagem neonatal, NASF/Polo, conduta, encaminhamento e procedimentos realizados.

398. Ao realizar o atendimento individual (e-SUS AB), o sistema deve permitir consultar o paciente por nome, prontuário, CNS e data de nascimento.

399. No atendimento individual da atenção básica, o sistema deve permitir visualizar o histórico dos atendimentos realizados para o paciente.

400. O sistema deve permitir excluir o atendimento individual somente se a ficha não tiver sido exportada para o e-SUS AB.

401. O sistema deve permitir cadastrar a ficha de Procedimentos e-SUS AB, contendo no mínimo: nome e CBO do profissional que realizou o atendimento, unidade de saúde, data do atendimento, nome do paciente, prontuário, cartão SUS, data de nascimento, área e microárea do paciente, local de atendimento, turno, código da equipe (INE), área e microárea do profissional, se teve escuta inicial/orientação e os procedimentos realizados (procedimentos/pequenas cirurgias, testes rápidos, administração de medicamentos, medição de peso, medição de altura, aferição de PA, glicemia, aferição de temperatura, coleta de material para exame laboratorial e outros procedimentos SIGTAP).

402. Ao cadastrar a ficha de Procedimentos e-SUS AB, o sistema deve permitir informar o código da equipe (INE), área e microárea do profissional e os procedimentos consolidados realizados (aferição de PA, aferição de temperatura, curativo simples, coleta de material para exame laboratorial, glicemia capilar, medição de altura e medição de peso) de acordo com a ficha do profissional.

403. Ao realizar a visita domiciliar, o sistema deve permitir visualizar a família (residentes), contendo no mínimo: logradouro (tipo de logradouro, logradouro, número, complemento, bairro e cidade) e os residentes (nome do cidadão, CNS, prontuário, data de nascimento e nome da mãe).

404. O sistema deve permitir cadastrar visita territorial (locais sem residentes).

405. Ao realizar o atendimento odontológico (e-SUS AB), o sistema deve permitir consultar o paciente por nome, prontuário, CNS e data de nascimento.

406. O sistema deve permitir cadastrar o atendimento odontológico (e-SUS AB), contendo no mínimo: nome do paciente, nome social, cartão SUS, data de nascimento, nome e CBO do profissional que realizou o atendimento, unidade de saúde, área, microárea, código da equipe, data do atendimento, turno, local de atendimento, tipo de atendimento, tipo de consulta, se o paciente possui necessidades especiais, se é gestante, vigilância em saúde bucal, procedimentos realizados, fornecimento de produtos de higiene bucal (escova dental, creme dental, fio dental), conduta e encaminhamento.



407. No atendimento odontológico da atenção básica, o sistema deve permitir visualizar o histórico dos atendimentos realizados para o paciente.
408. O sistema deve permitir alterar os dados do atendimento odontológico somente se a ficha não tiver sido exportada para o e-SUS AB.
409. O sistema deve permitir registrar a atividade coletiva (e-SUS AB), contendo no mínimo: data da atividade, PSE (Programa Saúde na Escola), código INEP da escola/creche, local de atividade, CNES, turno, nome e CBO do profissional responsável pela atividade coletiva, unidade do profissional, código da equipe (INE), área, microárea, atividade (reunião de equipe, reunião com outras equipes de saúde, reunião intersetorial/conselho local de saúde/controle social, educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), número de participantes e número de avaliações alteradas.
410. O sistema deve permitir cadastrar as atividades reunião de equipe, reunião com outras equipes de saúde e reunião intersetorial/conselho local de saúde/controle social, informando os temas para reunião (questões administrativas/funcionamento, processos de trabalho, diagnóstico do território/monitoramento do território, planejamento/monitoramento das ações da equipe, discussão de caso/projeto terapêutico singular e/ou educação permanente).
411. Ao registrar a atividade coletiva (e-SUS AB), o sistema deve permitir informar o público-alvo, os temas para saúde e as práticas em saúde de acordo com a atividade (ação) realizada.
412. Ao registrar a atividade coletiva (e-SUS AB), o sistema deve permitir cadastrar as pessoas avaliadas, contendo no mínimo: nome do cidadão, avaliação alterada, peso, altura, Programa Nacional de Controle do Tabagismo informando se o cidadão cessou o hábito de fumar e/ou abandonou o grupo.
413. O sistema deve permitir visualizar as pessoas avaliadas (atividade coletiva e-SUS AB), contendo no mínimo: nome do cidadão, nome social, cartão SUS, avaliação alterada (sim ou não), peso, altura, Programa Nacional de Controle do Tabagismo informando se o cidadão cessou o hábito de fumar e/ou abandonou o grupo e os procedimentos realizados.
414. O sistema deve gerar a ficha de atividade coletiva da atenção básica (e-SUS AB).
415. O sistema deve permitir impressão da ficha de atividade coletiva da atenção básica (e-SUS AB).
416. O sistema deve permitir consultar as atividades realizadas (atividade coletiva e-SUS AB) por data da atividade e nome do profissional responsável.



417. O sistema deve permitir parametrizar, por município, as áreas de abrangência das unidades básicas de saúde (UBSs), as microáreas (subdivisão da área), os códigos das equipes (INE) de atenção básica responsáveis pelo território (território-área e território-microárea) e os tipos de equipe (ESF, NASF e AD).
418. O sistema deve permitir parametrizar a área de abrangência de uma unidade básica de saúde, contendo no mínimo: nome da unidade, código da equipe (INE - código Identificador Nacional de Equipes), área e microárea.
419. O sistema deve permitir vincular os profissionais às equipes de atenção básica (INE) que atuarão em território definido e prestarão um conjunto de ações de saúde, em âmbito individual e coletivo, relacionadas com a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, provendo atenção integral.
420. O sistema deve permitir excluir o profissional da equipe de atenção básica somente se ele não tiver atendimentos registrados.
421. Se existir atendimento realizado pelo profissional na equipe de atenção básica (INE), o sistema deve permitir somente inativar ou ativar o profissional na equipe.
422. O sistema deve permitir parametrizar se os procedimentos (alguns pré-definidos) realizados na atenção básica (e-SUS AB) deverão ser faturados e exportados para o sistema do governo SIASUS.
423. O sistema deve permitir parametrizar os CBOs que poderão realizar atendimentos na atenção básica (e-SUS AB).
424. O sistema deve permitir cadastrar supervisores para gerenciar e autorizar determinadas operações realizadas na atenção básica (e-SUS AB).
425. O sistema deve permitir gerar o arquivo de exportação do faturamento da atenção básica, no padrão de layout disponibilizado pelo e-SUS AB, com todas as informações das fichas de CDS (Coleta de Dados Simplificada).
426. O sistema deve permitir exportação dos dados das fichas de CDS (atenção básica) para os sistemas do governo: e-SUS AB, BPA Magnético, SIASUS e SISAB.
427. O sistema deve permitir consultar as fichas de atendimento domiciliar do profissional por data do atendimento, nome do profissional e unidade de saúde.
428. O sistema deve permitir cadastrar o atendimento domiciliar (serviços de atenção domiciliar - SAD), contendo no mínimo: nome e CBO do profissional que realizou o atendimento, unidade de saúde, código da equipe, área, microárea, data do atendimento, nome do profissional auxiliar no atendimento, nome do paciente, nome social, CNS, data de nascimento, área e microárea do paciente, local de atendimento, tipo de atendimento,



modalidade, turno que foi realizado o atendimento, condições avaliadas, procedimentos realizados, conduta/motivo de saída do SAD e início de acompanhamento pós-óbito.

429. O sistema deve permitir registrar os marcadores de consumo alimentar de acordo com a idade do paciente: de 6 a 23 meses (se a criança tomou leite materno, se a criança comeu fruta inteira, em pedaços ou amassada no dia anterior, se a criança comeu comida com sal no dia anterior e como essa comida foi oferecida (em pedaços, amassada, passada na peneira, liquidificada ou só o caldo), se a criança consumiu no dia anterior (outro leite sem ser o materno, mingau com leite, iogurte, legumes, vegetal ou fruta de cor alaranjada ou folhas verdes escuras, verdura de folha, carne, fígado, feijão, arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces ou guloseimas)).

430. O sistema deve permitir registrar os marcadores de consumo alimentar de acordo com a idade do paciente: acima de 2 anos (se o paciente tem o costume de comer assistindo TV, mexendo no computador/celular, quais refeições faz durante o dia (café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar, ceia), alimentos consumidos no dia anterior (feijão, frutas frescas, verduras e/ou legumes, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces ou guloseimas)).

431. O sistema deve gerar relatório dos atendimentos realizados (Atendimento Individual e/ou Odontológico e-SUS AB) por unidade, contendo no mínimo: nome da unidade, data do atendimento, tipo de atendimento, nome do paciente, prontuário, nome do profissional que realizou o atendimento, área e microárea do paciente, local de atendimento, tipo de atendimento, conduta, encaminhamento, exames solicitados, total de atendimentos por unidade e total geral de atendimentos de todas as unidades.

432. O sistema deve gerar relatório que apresente as visitas domiciliares por unidade, contendo no mínimo: data da visita, nome do paciente, número do prontuário, nome do profissional que realizou a visita, desfecho, área e microárea do paciente e total de visitas realizadas no período.

433. O sistema deve gerar relatório dos atendimentos realizados (e-SUS AB) por unidade, contendo no mínimo: data do atendimento, nome do paciente, prontuário, data de nascimento, idade completa, sexo, nome do profissional, hipertenso, diabético, gestante, aleitamento materno, local do atendimento, condição avaliada, vacina em dia, total de pacientes e total de atendimentos.



434. O sistema deve gerar relatório que apresente os pacientes cadastrados na atenção básica por unidade, contendo no mínimo: nome do paciente, prontuário, data de nascimento, idade completa, sexo, área e microárea do paciente, nome do usuário responsável pelo cadastro e condicionalidades (hipertenso, diabético, gestante, hanseníase, tuberculose, peso, fumante, álcool, drogas, AVC/derrame, infarto, câncer, internação, doença cardíaca, doença renal, doença respiratória, tratamento psiquiátrico, acamado, domiciliado, plantas medicinais e práticas integrativas e complementares).

435. O sistema deve gerar relatório que apresente as visitas por domicílio de acordo com a unidade, contendo no mínimo: data da visita, nome do responsável familiar, número do prontuário, área e microárea do domicílio, nome do profissional que realizou a visita, logradouro (tipo, descrição do logradouro, número e complemento), quantidade de residentes, total de domicílios visitados, total de visitas e total de usuários atendidos.

436. O sistema deve gerar relatório consolidado dos atendimentos realizados (e-SUS AB) por unidade, contendo no mínimo: número de pessoas no território da equipe, número de pessoas de 15 ou mais anos, número de mulheres de 10 a 59 anos, número de gestantes, número de crianças menores de 02 anos acompanhadas, número de crianças menores de 01 ano acompanhadas, número de crianças menores de 06 meses acompanhadas, número de crianças menores de 04 meses acompanhadas, número de hipertensos, número de diabéticos, número de gestantes como pré-natal no mês, número de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares, número de crianças menores de 06 meses com aleitamento materno exclusivo, número de crianças menores de 04 meses com aleitamento materno exclusivo, número de crianças menores de 01 ano com vacina em dia e número de crianças menores de 02 anos pesadas.

437. O sistema deve gerar relatório que apresente as famílias cadastradas (e-SUS AB), contendo no mínimo: endereço, área e microárea, nome dos residentes, prontuário, data de nascimento, idade completa, sexo, renda, relação de parentesco com o responsável familiar, responsável pelo cadastro, condições/situações de saúde (fumante, hipertensão arterial, diabetes, gestante, hanseníase e/ou tuberculose), total de pessoas na família, total por condicionalidades na família (fumante, hipertensão arterial, diabetes, gestante, hanseníase e tuberculose), renda familiar e renda média familiar.

438. O sistema deve permitir registrar os resultados de exames (ficha complementar e-SUS AB), contendo no mínimo: Teste do olhinho (Reflexo vermelho: data de realização e resultado (presente bilateral, duvidoso ou ausente)), Exame de fundo de olho (data de realização e resultado (normal, alterado)), Teste da orelhinha – PEATE (data de realização e resultado (passou, falhou)), US Transfontanela (data de realização e resultado (normal,



sugestivo de infecção congênita, outras alterações, indeterminado)), Tomografia computadorizada (data de realização e resultado (normal, sugestivo de infecção congênita, outras alterações, indeterminado)) e Ressonância magnética (data de realização e resultado (normal, sugestivo de infecção congênita, outras alterações, indeterminado)).

439. Ao registrar a ficha complementar (e-SUS AB), o sistema deve permitir consultar o paciente por nome, CNS, prontuário e data de nascimento.

440. O sistema deve permitir visualizar o histórico dos atendimentos realizados para o paciente (ficha complementar e-SUS AB).

441. O sistema deve permitir alterar os dados da Ficha Complementar registrada para o paciente somente se a ficha (arquivo) não tiver sido exportada para o e-SUS AB.

442. O sistema deve gerar relatório quantitativo de produção dos atendimentos realizados na atenção básica, contendo no mínimo: código do procedimento, CBO e quantidade.

443. Ao realizar o cadastro domiciliar e territorial (e-SUS AB), o sistema deve permitir registrar o endereço, contendo no mínimo: tipo de logradouro, logradouro, bairro, CEP, número, loteamento, complemento, município e UF.

444. Ao realizar o cadastro domiciliar e territorial, o sistema deve permitir registrar as condições de moradia, contendo no mínimo: área/microárea do domicílio, FA (fora de área), tipo do imóvel, situação, localização, tipo de domicílio, quantidade de moradores, quantidade de cômodos, situação rural, tipo de acesso ao domicílio, material predominante (paredes externas), disponibilidade de energia elétrica, tipo de abastecimento de água, tipo de tratamento de água, destino do lixo, forma de escoamento sanitário, se tem animais no domicílio (quantidade e tipo de animais), higiene residencial e permitir informar se o usuário recusou o cadastro por meio do termo de recusa do cadastro domiciliar e territorial.

445. Ao realizar o cadastro domiciliar e territorial, o sistema deve permitir informar o responsável pelo cadastro, unidade do profissional, CBO, código da equipe (INE), área, microárea e data do cadastro.

446. O sistema deve gerar relatório quantitativo dos atendimentos realizados na atenção básica (Atendimento Odontológico, Atendimento Domiciliar, Visita Domiciliar e Atividade Coletiva), contendo no mínimo: vigilância em saúde bucal, atenção domiciliar, busca ativa, atividades, outras atividades, temas nas ações de reuniões, temas para saúde e práticas em saúde.

447. O sistema deve gerar relatório consolidado que apresente os cadastros realizados na atenção básica (e-SUS AB), contendo no mínimo: resumo do cadastro (cadastrados e recusados: número de usuários, número de domicílios e número de famílias), situação de



rua, pessoas com deficiência, situação sociodemográfica, localização do domicílio, tipo de tratamento de água, disponibilidade de energia elétrica e destino do lixo.

448. O sistema deve gerar relatório de gestantes e puérperas, contendo no mínimo: nome, DUM, idade gestacional, data do último atendimento, vacina em dia, sorologia de sífilis (VDRL) solicitada e avaliada, data da última consulta odontológica e data da última visita ACS.

449. O sistema deve gerar relatório dos atendimentos realizados (e-SUS AB) a crianças com idade igual ou menor de 5 anos, contendo no mínimo: nome da criança, teste pezinho, teste orelhinha, teste olhinho, última consulta odontológica, última visita domiciliar ACS, último atendimento individual, aleitamento materno, vacina em dia, perímetro cefálico, peso e altura.

450. O sistema deve gerar relatório que apresente os pacientes com risco cardiovascular, contendo no mínimo: nome do paciente, hipertensão, diabetes, fumante, data da última consulta odontológica e data da última visita ACS.

451. O sistema deve gerar relatório mensal que apresente as visitas realizadas por domicílio, contendo no mínimo: área e microárea do domicílio, nome do profissional que realizou a visita, nome do logradouro, número, complemento, bairro, nome do responsável familiar, total de residentes, total de atendimentos e total de visitas realizadas.

452. O sistema deve permitir consultar a quantidade de procedimentos realizados dentro de um período determinado, discriminado por unidade, atendimento, CBO, profissional e procedimento, contendo no mínimo: unidade, código do procedimento, descrição do procedimento e quantidade.

453. O sistema deve gerar relatório de atendimentos odontológicos, contendo no mínimo: 1ª consulta odontológica programática, escovação dental supervisionada, tratamento concluído, urgência, atendimento a gestante e instalações de próteses dentárias.

454. O sistema deve gerar relatório de acompanhamento contendo no mínimo: motivo da visita, tipos de acompanhamento, doenças transmissíveis, rastreamento, condições avaliadas e problemas mais frequentes.

455. O sistema deve gerar relatório de serviços ofertados pela equipe de atenção básica referente a indicador de monitoramento definido pelo PMAQ, que exiba o quantitativo de ações e serviços realizados pelas unidades e condizentes às fichas de atendimento individual, atividade coletiva e de procedimentos, contendo no mínimo (por unidade e somatório de todas as unidades selecionadas): total quantitativo mensal, somatório quantitativo dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal e somatório percentual dos meses do período selecionado.



As ações e serviços a serem contabilizados são: administração de medicamentos endovenoso, administração de medicamentos via intramuscular, administração de medicamentos via oral, administração de penicilina para tratamento de sífilis, aferição de pressão arterial, atendimento de urgência em atenção básica, atendimento individual em domicílio, atividade coletiva - educação em saúde, atividade coletiva - avaliação/procedimento coletivo, avaliação antropométrica, coleta de material p/ exame cito patológico de colo uterino, coleta de material p/ exame laboratorial, consulta médica em atenção básica, curativo especial, curativo simples, drenagem de abscesso, exame do pé diabético, glicemia capilar, nebulização/inalação, retirada de cerume, retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal, retirada de corpo estranho subcutâneo, retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente), sutura simples, tamponamento nasal anterior e/ou posterior, terapia de reidratação oral, teste do pezinho, triagem oftalmológica.

456. O sistema deve gerar relatório com o percentual, média e quantidade mensal de encaminhamentos à especialistas pertencentes às equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF, contendo no mínimo: unidade, equipe/área/microárea, especialista, sexo, serviço, meses e total do período

457. O sistema deve gerar relatório de serviços ofertados pela equipe de saúde bucal referente a indicador de monitoramento definido pelo PMAQ, que exiba o quantitativo de ações e serviços realizados pelas unidades e condizentes às fichas de atividade coletiva e de atendimento odontológico, contendo no mínimo (por unidade e somatório de todas as unidades selecionadas): total quantitativo mensal, somatório quantitativo dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal e somatório percentual dos meses do período selecionado. As ações e serviços a serem contabilizados são: ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel, ação coletiva de escovação dental supervisionada, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica, acesso à polpa dentária e medicação (por dente), assistência domiciliar por equipe multiprofissional, atendimento a gestante, atendimento de urgência, avaliação dos itens de vigilância em saúde bucal, consulta agendada, consulta de conclusão do tratamento em odontologia, curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico, exodontia de dente decíduo, exodontia de dente permanente, orientação de higiene bucal, primeira consulta odontológica programática, profilaxia/ remoção de placa bacteriana, pulpotomia dentária, raspagem alisamento e polimento supra gengivais (por sextante), raspagem alisamento subgengivais (por sextante), restauração de dente decíduo, restauração de dente permanente anterior, restauração de dente permanente posterior, selamento provisório de cavidade dentária, tratamento de alveolite, ulotomia/ulectomia.



458. O sistema deve gerar relatório de tratamentos odontológicos que exiba os tratamentos concluídos e as primeiras consultas realizadas nas unidades, contendo no mínimo (por unidade e somatório de todas as unidades selecionadas): quantitativo mensal de primeiras consultas, somatório quantitativo de primeiras consultas dos meses selecionados, quantitativo mensal de tratamentos concluídos, somatório quantitativo de tratamentos concluídos dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal e somatório percentual dos meses do período selecionado.

459. O sistema deve gerar relatório de cobertura de primeira consulta odontológica dos atendimentos condizentes como primeira consulta odontológica programática, contendo no mínimo (por unidade e somatório de todas as unidades selecionadas): total quantitativo mensal, somatório quantitativo dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal, somatório percentual dos meses selecionados, quantidade mensal de cadastros e somatório dos cadastros dos meses selecionados.

460. O sistema deve gerar relatório com o percentual, média e quantidade mensal dos índices de atendimentos por condição avaliada, discriminado por diabetes, hipertensão arterial e obesidade, contendo no mínimo: unidade, equipe/área/microárea, CBO, especialista, serviço, meses e total do período.

461. O sistema deve gerar relatório de exames cito patológicos, contendo no mínimo (por unidade e somatório de todas as unidades selecionadas): total quantitativo mensal, somatório quantitativo dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal, somatório percentual dos meses selecionados, quantidade mensal de cadastros e somatório dos cadastros dos meses selecionados.

462. O sistema deve gerar relatório de produtividade por tipo de atendimento, separado por unidade, contendo no mínimo: número do registro, nome do profissional, total de atendimentos, percentual de atendimentos.

463. O sistema deve gerar relatório de atendimento por consulta, condizentes aos atendimentos realizados (por unidade, profissional e somatório de todas as unidades selecionadas), contendo no mínimo: total quantitativo mensal, somatório quantitativo dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal, somatório percentual dos meses selecionados.

464. O sistema deve gerar relatório médio de atendimento de especialistas separados por unidade, equipe/área/microárea e especialista, contendo no mínimo (por unidade e somatório de todas as unidades selecionadas): total quantitativo mensal, somatório



quantitativo dos meses selecionados, média mensal, somatório das médias dos meses selecionados, percentual mensal e somatório percentual dos meses do período selecionado.

465. O sistema deve gerar relatório com o percentual, a média e o total mensal de atendimentos do núcleo de apoio à saúde da família – NASF, de acordo com o período escolhido, contendo no mínimo: unidade, equipe/área/microárea, especialista, tipo de atendimento, serviço, meses e total do período.

466. O sistema deve gerar relatório de atendimentos a recém-nascidos, contendo no mínimo: total do período, total mensal, média e percentual de atendimentos em relação a quantidade de recém-nascidos cadastrados.

Módulo Controle Logístico dos Medicamentos, Materiais de Enfermagem e Odontológicos

467. Deve permitir o controle logístico dos medicamentos, materiais de enfermagem, materiais odontológicos, materiais de consumo, materiais de limpeza, bem como o gerenciamento on-line do estoque e de requisições;

468. Deve permitir cadastrar os grupos a serem gerenciados contendo no mínimo: código do grupo, descrição do grupo, tipo do grupo, unidade responsável por grupo;

469. Deve permitir alterar os grupos cadastrados;

470. Deve permitir cadastrar os produtos contendo no mínimo: descrição do produto, código do produto, unidade de medida, grupo, controle de lote, estoque mínimo e máximo, tipo de estoque, ativo ou inativo;

471. Deve permitir cadastrar fornecedores contendo no mínimo: nome fantasia, razão social, CNPJ, Inscrição Estadual, site, endereço, telefones, tipo de fornecedor;

472. Deve permitir cadastrar os contatos em cada fornecedor contendo no mínimo: nome do contato, departamento, cargo, telefone, celular, e-mail;

473. Deve permitir consultar a relação de fornecedores por tipo de fornecedor;

474. Deve permitir visualizar histórico de cada produto contendo todo histórico de compras e de saídas, contendo no mínimo: data de entrada, fornecedor, lote, validade, quantidade de entrada, quantidade disponível por lote, valor unitário, valor total por lote, data de saída, unidade requisitante, usuário requisitante, setor requisitante, quantidade de saída;

475. Deve permitir cadastrar quais materiais cada unidade pode solicitar;

476. Deve disponibilizar para cada unidade somente a relação dos materiais liberadas para unidade solicitante;

477. Deve permitir que as unidades acompanhem o status da requisição contendo no mínimo: data da solicitação, data de envio dos materiais requisitados, almoxarifado



requisitado, usuário solicitante, código da requisição, material, quantidade solicitada, quantidade enviada, quantidade recebida, lote, validade do lote;

478. Deve permitir que a unidade requisitante confirme o recebimento e registre a quantidade recebida por material;

479. Deve permitir que o Almojarifado visualize e gere em uma única tela todas as requisições online contendo no mínimo: data do pedido, unidade requisitante, usuário requisitante, código de da requisição, material solicitado, quantidade requisitada, quantidade disponível no almoxarifado, quantidade enviada;

480. Deve permitir visualizar a quantidade em estoque do material solicitado na unidade requisitante, e as últimas remessas do material à unidade solicitante;

481. Deve permitir cadastrar justificativa do não envio da quantidade ou do material solicitado;

482. Deve permitir o controle de requisição por status com no mínimo: pendente, em andamento, retornado, finalizado;

483. Deve permitir o cadastro de contratos contendo no mínimo: período do contrato, número do contrato, fornecedor, modalidade de contratação, valor total do contrato, número de parcelas;

484. Deve permitir o gerenciamento das entregas dos contratos, possibilitando cadastrar informações de cada produto entregue, número da nota fiscal, quantidade entregue, saldo e quantidade pendente;

485. Deve gerar relatório de Balancete contendo no mínimo: período, grupo de material, código do grupo, material, unidade de medida, saldo anterior físico e financeiro por material, entradas no período físico e financeiro por material, saídas no período físico e financeiro por material, saldo atual físico e financeiro por material, saldo anterior financeiro total, entrada financeira total, saída financeira total, saldo atual financeiro total;

486. Deve gerar relatório resumo de balancete contendo no mínimo: período, grupos, saldo financeiro anterior por grupo de material, entradas financeiras por grupo de material, saídas financeiras por grupo de material, saldo atual financeiro por grupo de material, saldo financeiro anterior total, entrada financeira total, saída financeira total, saldo financeiro atual;

487. Deve gerar relatório de Baixa de Estoque contendo no mínimo: período, unidade, grupo de material, motivo da baixa, data da baixa, operador que realizou a baixa, quantidade de materiais baixados;



488. Deve gerar relatório de consumo médio diário contendo no mínimo: período, unidade, setor, grupo de material, material, unidade de medida, total consumido por dia, média do consumido por dia, saldo atual;
489. Deve gerar relatório de consumo médio mensal contendo no mínimo: período, unidade, setor, grupo de material, material, unidade de medida, total consumido por mês, média do consumido por mês, saldo atual;
490. Deve gerar relatório de entrada de materiais contendo no mínimo: período, grupo de material, material, fornecedor, data do documento, data do lançamento, número do pedido, unidade de medida, quantidade, valor unitário, valor total por material, valor total geral;
491. Deve gerar relatório de estorno de entrada de material contendo no mínimo: período, fornecedor, material, data do estorno, data do documento, número do documento, operador que realizou o estorno, quantidade estornada;
492. Deve gerar relatório de estorno de saída de material contendo no mínimo: período, requisitante, material, data do estorno, data da saída, número da requisição, operador que realizou a saída, operador que realizou o estorno, quantidade estornada;
493. Deve gerar relatório de posição de estoque por material contendo no mínimo: unidade, grupo de material, material, unidade de medida, estoque mínimo, estoque máximo, estoque disponível, status (abaixo do mínimo, acima do máximo, normal, zerado);
494. Deve gerar relatório de produtos a vencer contendo no mínimo: período, unidade, grupo de material, material, lote, validade do lote, tempo restante, quantidade em estoque por material;
495. Deve gerar relatório de saída por unidade contendo no mínimo: período, almoxarifado, tipo da saída (requisição ou baixa), motivo da baixa, unidade requisitante, grupo de material, material, data da saída, usuário requisitante, quantidade por material, número da requisição, quantidade total de baixas, quantidade total de consumo;
496. Deve gerar relatório de entrada por fornecedor contendo no mínimo: período, fornecedor, material, unidade de medida, data do documento, número do lote, validade do lote, quantidade, valor por produto, valor total de entradas;
497. Deve gerar relatório de saída de material contendo no mínimo: período, unidade requisitante, setor requisitante, usuário requisitante, grupo de materiais, material, unidade de medida, data da saída, data da requisição, quantidade de saída por material, quantidade de saída total.

Módulo Controle da Farmácia

498. O sistema deve cadastrar processos envolvendo medicamentos de alto custo.



499. O sistema deve permitir gerenciar os processos de medicamentos de alto custo cadastrados.
500. O sistema deve permitir consultar informações pertinentes ao processo (identificar quais medicamentos de alto custo serão retirados para o paciente, bem como a data de envio e entrega do medicamento).
501. O sistema deve permitir que os processos sejam visualizados por todas as unidades.
502. O sistema deve permitir alteração/exclusão do processo somente pela unidade que cadastrou o processo.
503. Ao acessar a funcionalidade, o sistema deve verificar a permissão do usuário logado.
504. O sistema deve buscar o médico solicitante pelo nome ou pelo CRM.
505. O sistema deve apresentar listagem e impressão de processos cadastrados para o paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, CPF, CNS, tipo de processo, medicamento, quantidade e observação.
506. O sistema deve permitir consulta e impressão de processos cadastrados para o paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, prontuário, prontuário alto custo, data de início (primeira retirada do medicamento, independente do processo), medicamento, retiradas (todas as retiradas do medicamento, independente do processo).
507. O sistema deve gerar relatório de dispensação dos medicamentos de alto custo retirados no gerenciamento de processos, contendo no mínimo: data, unidade, paciente, médico, medicamento, quantidade, total de pacientes e total de medicamentos dispensados.
508. O sistema deve permitir cadastrar/alterar os motivos de baixa, indicar se o motivo deverá ser enviado ao sistema Hórus e determinar se o motivo exigirá senha de supervisor.
509. O sistema deve permitir inativar ou ativar o motivo da baixa.
510. O sistema deve permitir excluir o motivo da baixa somente se o motivo não possuir nenhum registro de baixa.
511. O sistema não deve permitir duplicidade de motivo de baixa.
512. O sistema deve permitir cadastrar pacientes que tenham processos relacionados à dispensação de medicamentos.
513. O sistema deve permitir consultar pacientes que tenham processos cadastrados relacionados à dispensação de medicamentos.
514. O sistema deve permitir alterar processos cadastrados para os pacientes relacionados à dispensação de medicamentos.
515. O sistema deve permitir relacionar os produtos/medicamentos cadastrados no almoxarifado com os medicamentos cadastrados na farmácia.



516. O sistema deve permitir desfazer o vínculo dos produtos/medicamentos do almoxarifado relacionados com os medicamentos da farmácia.
517. O sistema deve permitir exclusão dos medicamentos cadastrados na farmácia (nome referência).
518. O sistema deve apresentar somente os medicamentos cadastrados de acordo com a unidade escolhida pelo usuário.
519. O sistema deve gerar relatório dos medicamentos que foram dispensados para os pacientes do SUS, bem como o endereço da residência de cada paciente, contendo no mínimo: data, nome, prontuário, RG, endereço, medicamento e quantidade.
520. O sistema deve gerar relatório dos medicamentos que foram dados baixa por algum motivo na farmácia, contendo no mínimo: unidade, usuário, medicamento, quantidade e motivo.
521. O sistema deve gerar relatório das dispensações realizadas diariamente e/ou em um determinado período, contendo no mínimo: data, paciente, prontuário, unidade e tipo.
522. O sistema deve gerar relatório que apresente o valor financeiro das dispensações de medicamentos realizadas para os pacientes, contendo no mínimo: nome paciente, prontuário, data, medicamento, quantidade, valor unitário, valor total, subtotal e total.
523. O sistema deve gerar relatório que apresente o consumo médio mensal das dispensações de medicamentos realizadas, contendo no mínimo: grupo, medicamento, meses de consumo (apenas se escolher cálculo = específico), média, total, saldo atual e total (geral).
524. O sistema deve gerar relatório das dispensações realizadas e permitir consultar um medicamento específico de acordo com a unidade escolhida pelo usuário, contendo no mínimo: unidade, médico, medicamento, quantidade, paciente e total (total de medicamentos dispensados).
525. O sistema deve gerar relatório das dispensações que foram realizadas somente para os medicamentos cadastrados no grupo de produtos "antibióticos" e deve permitir também consultar um medicamento específico de acordo com a unidade escolhida pelo usuário, contendo no mínimo: data, tipo, histórico, quantidade, estoque e saldo anterior.
526. O sistema deve gerar relatório que apresente os medicamentos que foram dispensados para os pacientes do SUS, contendo no mínimo: paciente, prontuário, data (data - horário da dispensação), operador, unidade, médico, medicamento, quantidade, validade, origem da receita, total atendimentos (por paciente e geral), total de medicamentos (por paciente e geral) e total de pacientes.



527. O sistema deve gerar relatório que apresente as entradas de estoque realizadas na farmácia de acordo com a unidade escolhida pelo usuário, contendo no mínimo: data, operador, medicamento, lote, validade e quantidade.

528. O sistema deve gerar relatório que apresente os envios realizados ao sistema Hórus com retorno igual a "Sucesso" (registros consistentes recebidos pelo Hórus), contendo no mínimo: entrada, saídas por perda, saídas por vencimento, dispensações e quantidade dispensada.

529. O sistema deve gerar relatório que apresente os estornos de dispensação de medicamentos realizados para os pacientes, contendo no mínimo: data saída, data estorno, medicamento, paciente, usuário que dispensou, usuário que estornou e quantidade.

530. O sistema deve gerar relatório que apresente os pacientes do SUS que fazem uso de medicação contínua para tratamento de hipertensão e/ou diabetes, indicando quanto da medicação é consumida por dia, auxiliando a farmácia a planejar a compra desses medicamentos (qual medicamento e quantidade). O relatório deve conter no mínimo: medicamento, paciente, prontuário, comprimidos/unidades por dia, total pacientes, total/dia, total pacientes (geral) e total/dia (geral).

531. O sistema deve gerar relatório que apresente os medicamentos que estão por vencer de acordo com o período definido pelo usuário, contendo no mínimo: grupo, produto, lote, validade, quantidade a vencer, quantidade em estoque e tempo restante.

532. O sistema deve gerar relatório que apresente a quantidade de pacientes que solicitaram medicamentos (dispensação) em um determinado período, contendo no mínimo: nome paciente, prontuário, data, unidade, medicamento, grupo, quantidade, total de dispensações e total de pacientes atendidos.

533. O sistema deve gerar relatório de processos com as dispensações realizadas para os pacientes que possuem processos de medicamentos cadastrados, contendo no mínimo: nome paciente, prontuário, processo, tipo de processo, data e medicamento.

534. O sistema deve gerar relatório que mostre, em um determinado período, os medicamentos que têm data prevista para os pacientes do SUS retirarem, contendo no mínimo: data de próxima retirada, nome do paciente, medicamento, quantidade de medicamento e total (total de medicamentos).

535. O sistema deve gerar relatório que apresente todos os tipos de saídas de medicamentos realizadas na farmácia (dispensação, baixa e/ou transferência), contendo no mínimo: data, unidade, médico, usuário/baixa, medicamento, quantidade e total (total de medicamentos que foram dispensados/dados baixa/transferidos).



536. O sistema deve gerar relatório que apresente a quantidade de medicamentos dispensados na farmácia, contendo no mínimo: medicamento, quantidade dispensada e total.
537. O sistema deve permitir realizar a transferência de medicamentos entre unidades.
538. O sistema deve permitir transferência de medicamentos somente com estoque maior que 0 (zero).
539. O sistema deve permitir incluir e excluir medicamentos antes de realizar a transferência.
540. O sistema deve apresentar lista com todos os medicamentos que serão transferidos.
541. O sistema deve verificar se o medicamento pode ser dispensado com estoque igual a 0 (zero) ou não.
542. Quando o usuário do sistema for excluir uma receita pendente de dispensação, o sistema deve permitir cadastrar o motivo da exclusão.
543. O sistema deve indicar os medicamentos que foram estornados após a dispensação.
544. O sistema deve permitir cadastrar os medicamentos contínuos que o paciente faz uso para tratamento da hipertensão e/ou diabetes.
545. O sistema deve permitir excluir o medicamento contínuo cadastrado para o paciente.
546. O sistema deve permitir consultar os pacientes cadastrados com hipertensão e/ou diabetes.
547. O sistema deve permitir excluir o cadastro do paciente hipertenso e/ou diabético.
548. O sistema deve permitir cadastrar e alterar as credenciais de acesso ao sistema Hórus para envio das informações de movimentação de entrada e saída de medicamentos da farmácia.
549. O sistema deve gerar relatório das baixas realizadas na farmácia, contendo no mínimo: nome do medicamento e quantidade da baixa.
550. O sistema deve gerar relatório das movimentações realizadas na farmácia e deve indicar se a movimentação foi enviada ou não ao sistema Hórus, contendo no mínimo: data, medicamento, quantidade, tipo de movimentação e status.
551. O sistema deve apresentar somente as movimentações da farmácia referentes à unidade do usuário autenticado.
552. O sistema deve permitir consultar o medicamento para realizar a baixa no estoque da farmácia.
553. O sistema deve apresentar somente os medicamentos que possuem lote.
554. Ao realizar a baixa do medicamento, o sistema deve permitir informar o motivo da baixa.



-
555. O sistema deve permitir consultar o saldo atual do medicamento.
556. O sistema deve registrar a saída do medicamento no estoque da farmácia.
557. Após realizar a baixa, o sistema deve atualizar o saldo do medicamento no estoque da farmácia.
558. O sistema deve permitir consultar os lotes do medicamento antes de realizar a baixa e deve apresentar o fornecedor, lote, validade, quantidade e quantidade da baixa informada.
559. O sistema deve gerar relatório que apresente os pacientes que retiraram medicamentos na farmácia, contendo no mínimo: data, nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, número do cartão nacional de saúde (CNS), observação e total de pacientes.
560. O sistema deve permitir cadastrar livro para gerenciar a saída dos medicamentos controlados (psicotrópicos) da farmácia, contendo no mínimo: número do livro, data de abertura, nome do livro, tipo de livro, quantidade de páginas, nome do farmacêutico e autoridade sanitária.
561. O sistema deve permitir consultar os livros cadastrados por nome, tipo de livro e status (aberto ou fechado).
562. O sistema deve permitir atualizar o livro de medicamentos controlados com as movimentações realizadas na farmácia.
563. O sistema deve informar se houve alguma movimentação ou não no livro cadastrado de medicamentos controlados.
564. O sistema deve permitir consultar o histórico de movimentação (entrada, saída e/ou baixa) do medicamento controlado por nome do medicamento e tipo de movimentação.
565. O sistema deve apresentar o histórico de movimentação do medicamento controlado, contendo no mínimo: data de movimentação, quantidade (entrada, saída e/ou baixa) e saldo atual do medicamento na farmácia.
566. O sistema deve permitir fechar o livro de medicamentos controlados cadastrado.
567. O sistema deve permitir imprimir parcialmente o histórico de movimentação dos medicamentos controlados.
568. O sistema deve permitir cadastrar livro para gerenciar a saída do medicamento talidomida da farmácia, contendo no mínimo: número do livro, data de abertura, nome do livro, tipo de livro, quantidade de páginas, nome do farmacêutico e autoridade sanitária.
569. O sistema deve permitir consultar os livros cadastrados do medicamento talidomida por nome, tipo de livro e status (aberto ou fechado).
570. O sistema deve permitir atualizar o livro do medicamento talidomida com as movimentações realizadas na farmácia.



571. O sistema deve gerar relatório detalhado de movimentação contendo no mínimo: data, tipo, origem/destino, medicamento, quantidade movimentada e saldo.

572. O sistema deve gerar relatório de dispensação de psicotrópicos, contendo no mínimo: saldo anterior, data, tipo, histórico, quantidade e estoque.

573. O sistema deve gerar relatório de dispensação de psicotrópicos que apresente um determinado medicamento, contendo no mínimo: saldo anterior, data, tipo, histórico, quantidade e estoque.

574. O sistema deve permitir gerar relatório de estoque unificado de medicamentos, contendo no mínimo: Medicamento e Quantidade.

575. O sistema deve permitir vincular uma unidade a um usuário do sistema.

576. O sistema deve permitir alterar vínculo entre unidade e usuário do sistema.

577. O sistema deve permitir excluir vínculo entre unidade e usuário do sistema.

578. O sistema deve permitir consultar o histórico de dispensações migrado de sistema utilizado anteriormente, contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, prontuário.

579. O sistema deve permitir imprimir o histórico de dispensações de um determinado paciente, contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, prontuário, unidade, usuário do sistema, medicamento, data de saída, número do lote, data de validade e quantidade.

580. O sistema deve permitir consultar os erros geradas no envio do Web Service BNDASAF.

581. O sistema deve permitir reenviar ao Web Service BNDASAF os registros inconsistentes após a correção. O envio poderá ser realizado individualmente ou de acordo com a seleção do usuário.

Módulo Controle de Imunização

582. Deve permitir cadastrar/habilitar as vacinas padronizadas pelo governo contendo no mínimo: descrição da vacina, descrição abreviada da vacina e sigla da vacina;

583. Deve permitir configurar se todas as movimentações utilizarão a descrição da vacina, ou a descrição completa ou a sigla da vacina;

584. Deve permitir cadastrar vacinas que não fazem parte da relação padronizada de vacinas;

585. Deve permitir cadastrar salas de vacinação;

586. Deve permitir cadastrar unidade responsável pela imunização no município;

587. Deve permitir cadastrar entradas de vacinação contendo no mínimo: identificação da sala de imunização, data da entrada, nome do responsável pela entrada das vacinas, origem, descrição da vacina, produtor, apresentação, quantidade, lote, validade do lote;



588. Deve permitir realizar na mesma entrada, vários tipos de vacinas;
589. A descrição das vacinas, produtor e apresentação deve seguir a lista padronizada do governo;
590. Deve permitir consultar o estoque por vacina e por sala de vacinação;
591. Deve permitir distribuir as vacinas para as salas de vacinação contendo no mínimo: sala de vacinação de origem, data do envio, responsável pela saída, sala de vacinação de destino, descrição da vacina, lote, estoque disponível, quantidade de saída;
592. Deve permitir cadastrar requisição de vacinas contendo no mínimo: sala de vacinação solicitante, funcionário solicitante, data da solicitação, código da requisição, sala de vacinação requisitante, descrição da vacinação, quantidade requisitada;
593. Deve permitir gerenciar as requisições de vacinas contendo no mínimo: unidade solicitante, funcionário solicitante, data da solicitação, número da requisição, descrição das vacinas solicitadas, quantidade requisitada, estoque na unidade requisitante, estoque na unidade requisitada, quantidade enviada, justificativas em caso de não enviar a quantidade solicitada;
594. Ao finalizar uma requisição, o sistema deverá, automaticamente, realizar a baixa do estoque da unidade requisitada e realizar entrada na unidade requisitante;
595. Deve permitir cadastrar aplicação de vacinas contendo no mínimo: nome do paciente, cartão SUS do paciente, data de nascimento do paciente, idade do paciente, nome da mãe, sala de vacinação, nome do aplicador, data de aplicação, descrição da vacina, lote, dose, produtor, grupo de atendimento, estratégia, aprazamento, se o paciente é gestante, se o paciente possui hanseníase, se o paciente teve imunização advertida, se é o último uso do frasco;
596. Deve permitir registrar se o paciente tem ou teve reação de alguma vacinação;
597. Deve permitir registrar baixa de vacinação contendo no mínimo: usuário responsável pela baixa, sala de vacinação, tipo (baixa ou indisponibilidade), motivo da baixa (quebra, falta de energia, falha equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, perdas no transporte, outros);
598. Deve permitir estornar entradas de vacinas registradas erroneamente, baixas de vacinas registradas erroneamente, distribuição de vacinas registradas erroneamente, requisições registradas erroneamente;
599. Deve gerar relatório consolidado de aplicação contendo no mínimo: período, sala de vacinação, quantidade de aplicação por vacina e por sala de vacinação, quantidade de aplicação de campanhas;



600. Deve gerar relatório de aplicação contendo no mínimo: período, sala de vacinação, descrição da vacina, nome do paciente, data de aplicação, quantidade total de aplicação no período;

601. Deve gerar relatório de movimentação contendo no mínimo: período, descrição da vacina, sala de vacinação, tipo da movimentação (entrada, distribuição, baixa, entrada requisição, saída requisição), data da movimentação, quantidade movimentada, origem, destino, motivo;

602. Deve gerar relatório de aplicações pendentes e aprazamentos contendo no mínimo: descrição da vacina, nome do paciente, cartão SUS do paciente, unidade, data prevista;

603. Deve gerar relatório de vacinas especiais contendo no mínimo: período, sala de vacinação, descrição da vacina, nome do paciente, cartão SUS do paciente, data da aplicação da vacina especial;

604. Deve gerar exportação para o sistema do governo SIPNI.

Módulo Controle das Viagens dos Pacientes SUS

605. Deve permitir cadastrar os grupos de viagem;

606. Deve permitir cadastrar motivos de viagem contendo no mínimo: nome do grupo de viagem, nome do motivo da viagem, código do procedimento vinculado à tabela SIGTAP;

607. Deve permitir alterar e excluir os motivos de viagem cadastrados erroneamente;

608. Deve permitir cadastrar os destinos de viagem contendo no mínimo: nome do destino / prestador, CNPJ do prestador, endereço do prestador, telefone do prestador;

609. Deve permitir cadastrar os pontos de partida contendo no mínimo: descrição do ponto e bairro;

610. Deve permitir cadastrar os veículos contendo no mínimo: número da placa, marca, modelo, capacidade, ano de fabricação, tipo do veículo (passeio, passageiro, carga), cor, tipo de combustível, RENAVAM, número de eixos, número do chassi, nome do proprietário do veículo, CNPJ do proprietário do veículo;

611. Deve permitir cadastrar as jornadas dos veículos possibilitando definir a quantidade de viagem que cada veículo poderá executar no dia contendo no mínimo: dias da semana, período da jornada, horário de saída da jornada e horário de retorno da jornada, status da jornada;

612. Deve permitir cadastrar motoristas contendo no mínimo: nome do motorista vinculado ao módulo de recursos humanos, data da inclusão, número da CNH, data da primeira habilitação, data do vencimento da CNH, categoria da CNH;

613. Deve permitir cadastrar supervisores que terão privilégios para agendar pacientes acima da capacidade do veículo;



614. Deve permitir agendar o transporte com no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, idade, número do prontuário, endereço, motivo de viagem, data agendada no prestador/destino, horário agendado no prestador/destino, município de destino, nome do prestador previamente cadastrado e vinculado ao município, número de acompanhantes, ponto de partida, data da saída da viagem, horário de saída da viagem, veículo, jornada vinculada ao veículo;
615. Deve permitir o registro de pacientes com atenção especial, como cadeirantes, macas e acamados, possibilitando a identificação e destinação ao veículo adequado;
616. Deve gerar comprovante de agendamento do transporte contendo no mínimo: nome e endereço da unidade que registrou o agendamento, nome do paciente agendado, nome do destino, data da viagem, motivo da viagem, ponto de partida, quantidade de acompanhantes, data e horário da saída do veículo, e mensagem de observação/orientação;
617. Deve permitir reimprimir o comprovante de agendamento;
618. Deve permitir que os agendamentos sejam realizados de forma descentralizada evitando que o paciente se desloque ao departamento de transporte;
619. Deve possuir funcionalidades para gerenciar os veículos de acordo com a quantidade de pacientes a serem transportados contendo no mínimo: identificação da data da viagem, identificação dos municípios com viagens agendadas, identificação dos destinos por município, relação dos pacientes (nome do paciente, idade, prestador destino, município destino, descrição do ponto de partida, horário da partida e observações especiais), seleção dos veículos disponíveis e com a capacidade disponível;
620. Deve bloquear ao tentar agendar pacientes acima da capacidade do veículo;
621. Deve permitir agendar pacientes acima da capacidade com a liberação de senha de supervisor;
622. Deve gerar listagem dos transportes agendados contendo no mínimo: data da viagem, veículo, jornada, motorista, relação dos pacientes, nome do paciente, endereço do paciente, telefone do paciente, motivo da viagem, horário da saída, hora do atendimento no destino/prestador, número de acompanhantes, informações de atendimentos especiais (cadeirantes, maca, acamado), ponto de partida;
623. Deve permitir a impressão das listagens dos transportes agendados contendo as informações necessárias para o motorista, em relação aos dados dos pacientes e do destino;
624. Deve permitir o registro da distância percorrida registrando o KM inicial e o KM Final, por veículo e por viagem;



625. Deve permitir o registro de horários da viagem registrando o horário de partida, o horário de chegada ao destino, o horário de saída do destino, e horário de chegada da viagem;
626. Deve permitir o registro de despesas de viagem contendo no mínimo: despesa com refeição, despesa hospedagem, despesa com combustível, despesa com pedágios, outras despesas;
627. Deve permitir registrar o fechamento da viagem informando se os pacientes foram transportados ou não, além de registrar todas as despesas da viagem e os horários percorridos;
628. O sistema deverá permitir o reagendamento de datas de viagem;
629. Deve permitir alterar o agendamento da viagem contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, data da viagem agendada, horário da viagem agendada, município de destino, local de destino, motivo da viagem, status da viagem, ponto de partida, número de acompanhantes,
630. Deve permitir o cancelamento de agendamento de viagens, data da viagem, horário da viagem, veículo, jornada;
631. Deve permitir transferir todos os pacientes a serem transportados de um veículo para outro;
632. Deve permitir o pré-cadastramento de pacientes que possuam viagens / tratamentos contínuos facilitando o agendamento do transporte para esses pacientes;
633. Deve gerar relatório de atendimento contendo no mínimo: veículo, cidade de destino, local de destino, motivo da viagem, nome do paciente, número do prontuário, data da viagem, hora da viagem, motivo da viagem;
634. Deve gerar relatório de viagens por motorista contendo no mínimo: motorista, quantidade de viagens por destino e por mês, quantidade total por mês;
635. Deve gerar relatório quantitativo de viagem contendo no mínimo: período, veículo, cidade destino, local de destino, motivo de viagem, data da viagem, quantidade de pacientes transportados, quantidade de pacientes transportados por data e por destino, quantidade de acompanhantes transportados por data e por destino, quantidade total de pacientes transportados no período, quantidade total de acompanhantes transportados no período;
636. O módulo transporte deverá trabalhar integrado com o módulo de regulação.

Módulo Controle de Regulação

637. Deve permitir cadastrar os grupos de procedimentos;



638. Deve permitir cadastrar os procedimentos a serem regulados com no mínimo: grupo de procedimentos, descrição dos procedimentos, código dos procedimentos integrados à tabela SIGTAP;
639. Deve permitir cadastrar se os procedimentos regulados são executados dentro da rede municipal e/ou fora do município;
640. Deve permitir alterar e excluir procedimento regulado cadastrado erroneamente;
641. Deve permitir cadastrar os prestadores de serviços contendo no mínimo: nome prestador, CNPJ do prestador, endereço do prestador, telefone do prestador;
642. Deve permitir cadastrar senhas a supervisores para liberar as solicitações de procedimentos bloqueadas;
643. Deve permitir cadastrar solicitação dos procedimentos regulados contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, unidade que o paciente pertence, CNS, RG e CPF;
644. Endereço do paciente, telefone do paciente, data da solicitação, grupo de procedimentos, nome dos procedimentos, médico solicitante, unidade solicitante, hipótese diagnóstica, prioridade, tipo de agendamento, observação;
645. Deve permitir durante o cadastro de solicitação de procedimento, alterar o endereço e o telefone do paciente;
646. Deve permitir cadastrar a prioridade do procedimento regulado contendo no mínimo: (normal, urgência, emergência);
647. Deve permitir cadastrar o tipo da solicitação do procedimento regulado contendo no mínimo: encaminhamento da consulta, solicitação de retorno, contrarreferência, solicitação de exames, idosos, crianças, gestantes, hipertensos e diabéticos;
648. Deve bloquear e/ou alertar quando o paciente solicitar um procedimento que já está na lista de espera;
649. Deve bloquear e/ou alertar quando o paciente não tiver o CPF, RG e CNS preenchidos;
650. Deve permitir agendar procedimentos bloqueados através de senha de supervisor;
651. Deve permitir que a solicitação dos procedimentos regulados seja realizada de forma descentralizada possibilitando que as unidades demandadoras registrem a solicitação sem a necessidade de o paciente se deslocar às unidades reguladoras;
652. Deve permitir cadastrar solicitação de cirurgias eletivas contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, número do CNS, unidade que o paciente pertence, CPF, RG, endereço, telefone, data da solicitação da cirurgia, descrição da cirurgia, complexidade da cirurgia, médico solicitante, unidade solicitante;



653. Deve gerar comprovante de solicitação de procedimentos regulados contendo no mínimo: Data/Hora da solicitação, nome do paciente, especialidade, hipótese diagnóstica, médico demandador, local demandador, atendente, mensagem de orientação;
654. Deve gerar lista dos pacientes com procedimentos regulados agendados, realizados, cancelados e reagendados;
655. Deve permitir cadastrar os contatos telefônicos com o paciente contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, telefones, data do contato, nome do funcionário que realizou o contato, descrição do que foi conversado com o paciente ou familiar;
656. Deve permitir gerar lista de espera de cirurgias eletivas contendo no mínimo: período, unidade solicitante, médico solicitante, nome do paciente, número do prontuário do paciente, data da solicitação, procedimento, status (lista de espera, autorizada, realizado, cancelado, revalidar);
657. Deve permitir registrar o motivo do cancelamento das cirurgias eletivas;
658. Deve permitir visualizar por paciente todo histórico de movimentação da solicitação de cirurgias eletivas contendo no mínimo: prestador, data agendada, hora agendada, profissional agendado, tipo de vaga, data da movimentação;
659. Deve permitir alterar os dados da solicitação contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, data da solicitação, data da entrada, unidade solicitante, grupo de procedimento, procedimento, médico solicitante, unidade solicitante, hipótese diagnóstica, prioridade, tipo de agendamento;
660. Deve gerar listagem de procedimentos por status contendo no mínimo: prestador, procedimento, status, data, nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, CNS, CPF;
661. Deve gerar relatório quantitativo de procedimentos contendo no mínimo: ano, período, status, quantidade de procedimentos por status, por unidade e por mês, quantidade total por mês;
662. Deve gerar relatório de agendamento de procedimentos contendo no mínimo: período, unidade solicitante, grupo de procedimentos, procedimento, status, data da solicitação, data agendada, nome do paciente, médico solicitante;
663. Deve gerar relatório por prestador e por status e relação de pacientes;
664. Deve gerar relatório quantitativo de procedimentos agendados, pendentes e cancelados;
665. Deve gerar relatórios quantitativos solicitados por unidade, mostrando por unidade a quantidade de procedimentos solicitados por mês e total no período analisado;



666. O módulo regulação deverá trabalhar integrado com o módulo de transporte e com o módulo de agendamento;

667. Deve alterar automaticamente o status do encaminhamento para agendado na confirmação do agendamento, substituindo de solicitado ou lista de espera.

Módulo Mobile – Agentes Comunitários de Saúde

668. Deve permitir que o registro das atividades da equipe da Estratégia da Saúde da Família, seja registrado em dispositivos móveis (tablets e smartphones).

669. Deve permitir que o registro das atividades da equipe da Estratégia da Saúde da Família no dispositivo móvel seja realizado de maneira off-line.

670. Deve possuir mecanismos de sincronização / carregamento dos dados das famílias antes das visitas a serem realizadas pela equipe.

671. Deve possuir mecanismos de sincronização / carregamento dos dados das famílias e dos atendimentos/procedimentos realizados.

672. Deve possuir mecanismos de importação/atualização da tabela SIGTAP no dispositivo móvel.

673. Deve permitir cadastrar novos pacientes e novas famílias no dispositivo móvel.

674. Deve permitir registrar no dispositivo móvel, os cadastros individuais e domiciliares.

675. Deve permitir registrar no dispositivo móvel, as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

676. Deve permitir registrar no dispositivo móvel, os atendimentos individuais realizados pelos profissionais de nível superior (Médicos e Enfermeiros).

677. Deve permitir registrar no dispositivo móvel, os atendimentos odontológicos realizados pelos profissionais da saúde bucal.

678. Deve permitir registrar no dispositivo móvel, os procedimentos realizados pela equipe ESF (médicos, enfermeiros, técnicos, profissionais da saúde bucal).

679. Deve permitir registrar no dispositivo móvel, os marcadores de consumo alimentar realizados pela equipe da ESF.

680. Todos os registros no dispositivo móvel devem estar de acordo com as regras do ESUS.

681. Deve permitir que o registro das atividades da equipe da Estratégia da Saúde da Família, seja registrado em dispositivos móveis (tablets e smartphones).

Módulo Business Intelligence – Previne Brasil (7 indicadores)

682. Permitir acesso aos diversos dashboards da solução, através de estrutura de Menus.

683. Exibir informações sobre os Decretos, portarias e notas técnicas que embasam os dados.

684. Perfil de acesso de usuários por item de menu da aplicação



685. Painel de dados consolidados
686. O painel deverá exibir a identificação do município informando: município, tipologia, população, meta de cadastro, quantidade de cadastros válidos e porcentagem alcançada da meta.
687. Deverá ser possível escolher o ano e quadrimestre em que as informações serão exibidas
688. Deverá ser possível escolher a situação das equipes constantes no painel: homologada, não homologada e validada.
689. O dashboard deverá apresentar gráficos de cada um dos 7 (sete) indicadores, com o percentual atingido em cada indicador e a meta de cada indicador.
690. O dashboard deverá apresentar gráfico com o percentual atingido da Capitação Ponderada.
691. O dashboard deverá apresentar gráfico com a comparação entre a população considerada, a quantidade de cadastros validos, a meta de cadastros do município e o esforço para atingir o total da meta atribuída ao município.
692. O painel deverá permitir alternar entre o Denominador Utilizado pelo município em cada quadrimestre e o Denominador que não foi utilizado (Estimado e Informado).
693. Painel de dados do E-Gestor da capitação ponderada
694. Deve haver um dashboard com as informações advindas do E-Gestor de forma consolidada e detalhada.
695. O painel deverá exibir a identificação do município informando: município, tipologia, população, meta de cadastro, quantidade de cadastros válidos e porcentagem alcançada da meta.
696. Deverá ser possível escolher o ano e quadrimestre em que as informações serão exibidas
697. Deverá ser possível escolher a situação das equipes constantes no painel: homologada, não homologada e validada.
698. O dashboard deverá apresentar gráfico com o percentual atingido da Capitação Ponderada.
699. O dashboard deverá apresentar gráfico com a comparação entre a população considerada, a quantidade de cadastros validos, a meta de cadastros do município e o esforço para atingir o total da meta atribuída ao município.
700. Deverá ser possível aprofundar as informações por unidade de saúde e INE das equipes analisadas.



701. O painel deverá apresentar os tipos de Equipes existentes no município, bem como suas quantidades, metas e quantidade de cadastros realizados.
702. Deverá haver no dashboard gráfico informando a evolução da quantidade de cadastros bem como os percentuais atingidos em cada quadrimestre no município.
703. Deverá ser possível verificar no gráfico a evolução da quantidade de cadastros bem como os percentuais atingidos em cada quadrimestre nas unidades.
704. Deverá ser possível verificar no gráfico a evolução da quantidade de cadastros bem como os percentuais atingidos em cada quadrimestre nas equipes.
705. O dashboard deverá conter relatório e gráfico com as unidades e equipes analisadas com suas respectivas metas, cadastros realizados, percentual do cadastro atingido e situação da equipe.
706. Painel de dados de cadastro do Sistema
707. Deve haver um dashboard com as informações advindas do sistema de forma consolidada e detalhada.
708. O painel deverá exibir a identificação do município informando: município, tipologia, população, meta de cadastro, quantidade de cadastros válidos e porcentagem alcançada da meta e esforço necessário para atingir 100% da meta.
709. Deverá ser possível escolher o ano e quadrimestre em que as informações serão exibidas
710. Deverá ser possível escolher a situação das equipes constantes no painel: homologada, não homologada e validada.
711. O dashboard deverá exibir gráfico com as seguintes informações advindas do E-Gestor: meta de cadastro, cadastros informados, esforço para atingir a meta.
712. O dashboard deverá exibir gráfico com as seguintes informações advindas do Sistema: meta de cadastro, cadastros informados, esforço para atingir a meta.
713. Deverá ser possível aprofundar nos gráficos as informações no nível de município, unidades de saúde e equipes.
714. O painel deverá apresentar um relatório com o total de cadastros realizados no sistema, sendo possível filtrar os dados por: unidade de cadastro; equipe no cadastro; situação da equipe: homologada, não homologada e validada; classificação do cidadão: munícipe, outro município e provisório; situação do cadastro: com cadastro individual, sem cadastro individual; e situação de exportação do cadastro: exportado, não exportado
715. Painel dos indicadores
716. Deve haver pelo menos um dashboard para cada um dos 7 (sete) indicadores.



717. Cada um dos painéis deverá exibir a identificação do município informando: município, tipologia, população, meta de cadastro, quantidade de cadastros válidos e porcentagem alcançada da meta.

718. Deverá ser possível escolher o ano e quadrimestre em que as informações serão exibidas

719. Deverá ser possível escolher a situação das equipes constantes no painel: homologada, não homologada e validada.

720. Os painéis deverão exibir informações sobre a quantidade de pessoas constantes do denominador estimado, denominador informado, numerador, não aproveitadas, bem como os percentuais das informações validadas e não validadas.

721. Os painéis deverão exibir gráficos com a quantidade do denominador estimado, denominador informado e numerador e não validados.

722. Os painéis deverão apresentar gráficos com o percentual atingido em cada indicador e meta.

723. Deverá ser possível alternar nos resultados dos gráficos por denominador utilizado para aquele indicador e denominador não utilizado.

724. Para cada indicador deverá haver um painel com a forma de análise dos cadastros e atendimentos/procedimentos que validam o indicador, conforme segue:

725. 1º Indicador: Quantidades de gestantes no período, gestante com e sem cadastro individual, gestantes com DUM informado e não informado no sistema, gestantes com DPP finalizado no quadrimestre, finalizado em quadrimestres anteriores e DPP não finalizado, gestantes com a 1ª consulta até a 12ª semana, gestantes que realizaram a 1ª consulta de PN após a 12ª semana, gestantes com mais e menos que 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas.

726. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.

727. 2º Indicador: Quantidades de gestantes no período, gestante com e sem cadastro individual, gestantes com DUM informado e não informado no sistema, gestantes com DPP finalizado no quadrimestre, finalizado em quadrimestres anteriores e DPP não finalizado, gestantes com pré-natal realizados e não realizados e gestantes com exames de sífilis e HIV realizados e não realizados

728. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.

729. 3º Indicador: Quantidades de gestantes no período, gestante com e sem cadastro individual, gestantes com DUM informado e não informado no sistema, gestantes com DPP finalizado no quadrimestre, finalizado em quadrimestres anteriores e DPP não finalizado, gestantes com e sem atendimento odontológico no pré-natal.



730. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.
731. 4º Indicador: Quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, mulheres na faixa etária com e sem cadastro individual, mulheres na faixa etária com e sem exame citopatológico no período exigido no indicador.
732. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.
733. 5º Indicador: Quantidade de crianças com 1 ano de idade no quadrimestre avaliado, crianças com e sem cadastro individual, crianças com e sem a imunização completa.
734. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.
735. 6º Indicador: Quantidade de Hipertensos identificados no quadrimestre avaliado, hipertensos com e sem cadastro individual, hipertensos com e sem consulta realizada, hipertensos com e sem aferição de pressão arterial.
736. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.
737. 7º Indicador: Quantidade de Diabéticos identificados no quadrimestre avaliado, diabéticos com e sem cadastro individual, diabéticos com e sem consulta realizada, diabéticos com e sem solicitação de hemoglobina glicada.
738. Deverá ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.
739. Para cada indicador deverá haver um dashboard com um relatório com as informações pertinentes ao paciente, unidade a que pertence e motivo de sua validação ou não, devendo ser possível filtrar as informações por unidade e motivo da não validação.
740. Todos os painéis dos indicadores deverão possibilitar filtrar aqueles pacientes em que ainda é possível realizar uma busca ativa a fim de cumprir os requisitos dos indicadores para aquele quadrimestre ou para os seguintes.
741. Todos os painéis dos indicadores deverão trazer dicas de ferramentas sobre os mesmos e links de acesso as portarias referentes a cada indicador.

ANEXO I-E – RECURSOS HUMANOS DO PROJETO

Consiste na disponibilização de equipe técnica in loco especializada para a execução das atividades dos seguintes serviços:

- a) Gestão de Implantação;
- b) Gestão de Pós-implantação.

Neste olhar fazem-se obrigatórias as seguintes definições:

1. DEFINIÇÕES POR PARTE DA CONTRATADA

A CONTRATADA deverá disponibilizar, minimamente, a seguinte equipe para execução das atividades dos serviços acima caracterizados:

1.1. Serviço técnico especializado para o Gerenciamento do Projeto e seus serviços:



Atribuições: Caberá ao gerente de projeto coordenar e estabelecer comunicação transparente e objetiva com a equipe gestora do contrato (CONTRATADA) e o Gerente de Projeto da CONTRATANTE, coordenando as diretrizes estabelecidas no plano de gestão de implantação e gestão de pós-implantação:

- a) O Gerente de Projeto é o profissional presencial, responsável pelo projeto, por parte da CONTRATADA;
- b) A coordenação dos trabalhos, prático e documental, deverá estar orientada pelas melhores práticas em gerenciamento de projetos segundo dispõe o guia PMBOK® do Instituto de Gerenciamento de Projetos – PMI®, sendo aceito guia de gerenciamento de projetos equivalente (similar);

1.2. Serviço técnico de consultores especializados para a execução prática da gestão de implantação e gestão de pós-implantação com indicadores:

Atribuições: Caberá aos consultores estabelecerem comunicação transparente e objetiva com o gerente de projeto da CONTRATADA, executar as atividades estabelecidas no plano de gestão de implantação e gestão de pós-implantação, levantar a árvore de processos, avaliar e determinar as atividades críticas para análise, além de criar indicadores de produtividade e resultados:

- a) Os Consultores são os profissionais presenciais, responsáveis pela condução prática do projeto por parte da CONTRATADA;
- b) A condução prática e documental dos trabalhos deverá estar orientada pelas melhores práticas em gerenciamento de projetos segundo dispõe o guia PMBOK® do Instituto de Gerenciamento de Projeto – PMI®, sendo aceito guia equivalente (similar) de gerenciamento de projetos;
- c) Mínimo de: 01 (Um) consultor(es) alocado(s) em regime de trabalho de 16 horas mensais.

2. DEFINIÇÕES POR PARTE DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE disponibilizará seu Gerente de Projetos e equipe em regime “full-time” para administrar o escopo contratado nos moldes das melhores práticas de gestão em projetos sendo, o profissional presencial, o responsável pelo projeto por parte da CONTRATANTE.

JUSTIFICATIVA

A necessidade de se buscar continua melhoria na prestação de serviços públicos e modernização dos processos e procedimentos no atendimento, bem como a necessidade de se adequar às novas exigências legais e padronização dos serviços públicos, faz com



que o Departamento Municipal de Saúde de Santo Antônio do Jardim (SP) dê continuidade ao processo de informatização da gestão pública através de contratação de empresa especializada no licenciamento de uso de sistema de gestão em plataforma web para rede municipal de saúde. Tendo como prioridade a reestruturação da Rede de Saúde para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS - com efetividade e resolutividade, com informações organizadas e qualificadas, que se dará mediante a adoção de novos e modernos Sistemas de Informação Integrado em Saúde, capaz de coletar e disponibilizar informações altamente precisas, tanto para suportar a continuidade do processo assistencial, como para subsidiar o processo de decisão dos gestores. A presente contratação pretende, cada vez mais, profissionalizar a gestão pública através de módulos informatizados para áreas que necessitam de controle e transparência. Assim serão locados sistemas modulares, que deverão ser integrados entre si, ressaltando que a integração trará sinergia possibilitando a ação conjunta setorial, visando obter melhor desempenho. E ainda serão locados sistemas que deverão atender legislações recentes como programa Previne Brasil e controle de atendimentos a setores específicos. Essa ação permitirá reduzir significativamente os retrabalhos e resultará na melhoria do processo de assistência à saúde, por meio de informação fidedigna e atualizada, resultando em ações de saúde mais eficazes. A importância estratégica desta iniciativa baseia-se por sua inclusão no Programa do Registro Eletrônico em Saúde, exigida pelo Ministério da Saúde aos municípios como plataforma de Informação, promovendo a transparência e subsidiando o processo de gestão do SUS. Sendo assim, o novo sistema, deverá atender totalmente as exigências implementadas pelo Ministério da Saúde. Com essas medidas, busca a administração pública modernizar seus sistemas para proporcionar melhor atendimento aos cidadãos, mais agilidade e segurança nas informações e melhor controle do erário público, bem como atender totalmente os novos programas do Governo Federal. Portanto:

Considerando a necessidade de se realizar acompanhamento das condições de saúde dos usuários residentes no território que abrange o município de Santo Antônio do Jardim;

Considerando a necessidade de aperfeiçoar a qualidade da informação transmitida aos diversos órgãos existentes, tais como Ministério da Saúde, Tribunal de Contas, Conselhos de Saúde, Audiências Públicas e fiscalizações diversas de conselhos de classe;

Considerando que, após 01 ano de utilização de software semelhante ao solicitado, observou-se melhoria na qualidade da informação transmitida, com melhora nos indicadores do Programa Previne Brasil;

Considerando a necessidade de prosseguir com o controle de estoque de insumos gerais e relacionados aos serviços de saúde (medicamentos, material médico hospitalar,



imunobiológicos, materiais de higiene e limpeza, materiais de expediente, insumos de hotelaria – lençóis, cobertores, etc, gêneros alimentícios estocáveis);

Considerando a necessidade de efetivamente implantar o prontuário eletrônico do paciente em ambas UBS incluindo a assinatura digital para sua efetiva validação;

Solicitamos a contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SOFTWARE EM GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, em plataforma web, para uso contínuo.



ANEXO II

Declaração de Enquadramento como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte

(em papel timbrado da licitante)

Eu, _____ ,
portador (a) da Cédula de Identidade RG n.º _____ , e
inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º _____ ,
representante legal da licitante
_____ (nome
empresarial), interessada em participar do **Pregão Eletrônico nº 022/2023, Processo Administrativo nº 157/2023, DECLARO**, sob as penas da lei, o seu enquadramento na condição de Microempresa/Empresa de Pequeno Porte, nos critérios previstos no artigo 3º da Lei Complementar n.º 123/2006, bem como sua não inclusão nas vedações previstas no mesmo diploma legal.

(Local e data)

(Nome/assinatura do representante legal)



ANEXO III

**Declaração de Enquadramento como Cooperativa que preencha as Condições
Estabelecidas no Artigo 34 da Lei n.º 11.488/2007**

(em papel timbrado da licitante)

Eu, _____, portador
da Cédula de Identidade RG n.º _____, e inscrito (a)
no CPF/MF sob o n.º _____,
representante legal da licitante
_____ (nome empresarial),
interessada em participar do **Pregão Eletrônico nº 022/2023, Processo Administrativo
nº 157/2023, DECLARO**, sob as penas da Lei, que:

- a) O Estatuto Social da cooperativa se encontra adequado à Lei n.º 12.690/2012;
- b) A cooperativa auferir Receita Bruta até o limite definido no inciso II do *caput* do artigo 3º da Lei Complementar n.º 123/2006, a ser comprovado mediante Demonstração do Resultado do Exercício ou documento equivalente.

(Local e data)

(Nome/assinatura do representante legal)



ANEXO IV

Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação

(em papel timbrado da licitante)

Eu, _____, representante legal da
_____ (nome empresarial), interessada
em participar do processo licitatório, **Pregão Eletrônico nº 022/2023, Processo
Administrativo nº 157/2023**, da Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Jardim,
DECLARO, sob as penas da lei, que esta empresa atende aos requisitos de habilitação
constantes no Edital.

(Local e data)

(Nome/assinatura do representante legal)



ANEXO V

Declarações Diversas Referentes ao Subitem 3.5, Alínea "a", do Item VIII

(em papel timbrado da licitante) 5.1 – A nova sessão de que trata o subitem 4 supra será realizada em prazo não inferior a 03 (três) dias úteis, contados da publicação do aviso no Diário Eletrônico do Município

5.2 – Na nova sessão, respeitada a ordem de classificação, observar-se-ão as disposições relativas à negociação, aceitabilidade, exame das condições de habilitação, regularidade fiscal e trabalhista de microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas, recursos, homologação e adjudicação, descritos neste Edital.

Nome completo: _____

RG n.º _____ CPF/MF n.º _____

DECLARO, sob as penas da Lei, que a licitante

(nome empresarial),
interessada em participar do **Pregão Eletrônico nº 022/2023, Processo Administrativo nº 157/2023:**

- a) está em situação regular perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição da República Federativa do Brasil;
- b) não possui impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- c) apresentou documentos relativos à situação regular com o contrato social e/ou registro comercial em vigência e efetivamente válidos e verídicos na data desta licitação;
- d) atenderá, na data da contratação, ao disposto no artigo 5º-C e se compromete a não disponibilizar empregado que incorra na vedação prevista no artigo 5º-D, ambos da Lei n.º 6.019/1974, com redação dada pela Lei n.º 13.467/2017.

(Local e data)

(Nome/assinatura do representante legal)



ANEXO VI

Declaração de Elaboração Independente de Proposta e Atuação Conforme ao Marco Legal Anticorrupção

Eu, _____, portador (a) da Cédula de Identidade RG n.º _____ e inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º _____, representante legal da licitante _____ (nome empresarial), interessada em participar do **Pregão Eletrônico nº 022/2023, Processo Administrativo nº 157/2023, DECLARO**, sob as penas da lei, especialmente o artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que:

5.2 – Na nova sessão, respeitada a ordem de classificação, observar-se-ão as disposições relativas à negociação, aceitabilidade, exame das condições de habilitação, regularidade fiscal e trabalhista de microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas, recursos, homologação e adjudicação, descritos neste Edital.

- a) a proposta apresentada foi elaborada de maneira independente e o seu conteúdo não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado ou discutido com qualquer outra licitante ou interessado (a), em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório;
- b) a intenção de apresentar a proposta não foi informada ou discutida com qualquer outra licitante ou interessado (a), em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório;
- c) a licitante não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outra licitante ou interessado (a), em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório;
- d) o conteúdo da proposta apresentada não será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado ou discutido com qualquer outra licitante ou interessado (a), em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório antes da adjudicação do objeto;
- e) o conteúdo da proposta apresentada não foi, no todo ou em parte, informado, discutido ou recebido de qualquer integrante relacionado, direta ou indiretamente, ao órgão licitante antes da abertura oficial das propostas; e,
- f) o representante legal da licitante está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.



DECLARO, ainda, que a pessoa jurídica que represento conduz seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e a prática de quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, em atendimento à Lei n.º 12.846/2013, tais como:

I – prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

II – comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;

III – comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

IV – no tocante a licitações e contratos:

a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;

e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou,

g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V – dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

(Local e data)

(Nome/assinatura do representante legal)



ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 157/ 2023

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº _____/2023.

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM E A EMPRESA XXXX, TENDO POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.

CONTRATANTE

MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM (SP), inscrito do CNPJ sob o nº 45.739.091/0001-10, com sede na Rua Presidente Álvares Florence nº 373, Centro, CEP 13.995-00, na cidade de Santo Antônio do Jardim (SP), neste ato representado pelo seu Prefeito, Sr. **Oswaldo Moreira**.

CONTRATADA

_____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, Inscrição Estadual sob o nº _____. NIRE sob o nº _____, com sede na Rua _____ nº. _____, Bairro _____, CEP _____, na cidade _____ (_____), neste ato representado pelo Sr. _____, nacionalidade, profissão, estado civil, inscrito no CPF sob o nº _____, portador do RG sob o nº _____, residente e domiciliado na Rua _____ nº. _____, Bairro _____, CEP _____, na cidade _____ (_____)

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO



Constitui objeto do presente contrato a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS**, conforme as especificações constantes do Termo de Referência, que integrou o edital de licitação **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/2023**, proposta da CONTRATADA e demais documentos constantes do **PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 157/2023**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O regime de execução deste contrato é o de empreitada por preço global.

CLÁUSULA SEGUNDA – CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

O prazo limite para a implantação e plena operação do sistema é de 30 dias corridos a contar da data de assinatura do Contrato, conforme Cronograma do Termo de Referência.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Por ocasião da entrega, a CONTRATADA deverá colher no comprovante respectivo a data, o nome, o cargo, a assinatura e o número do Registro Geral (RG), emitido pela Secretaria de Segurança Pública, ou documento equivalente, do servidor do CONTRATANTE responsável pelo recebimento.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Constatadas irregularidades no objeto contratual, o CONTRATANTE poderá:

- a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
 - a.1) na hipótese de substituição, a CONTRATADA deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da notificação que será enviado no endereço eletrônico da Contratada, mantido o preço inicialmente contratado;
- b) se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
 - b.1) na hipótese de complementação, a CONTRATADA deverá fazê-la em conformidade com a indicação do Contratante, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da



notificação que será enviado no endereço eletrônico, mantido o preço inicialmente contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

À CONTRATADA, além das obrigações constantes do Termo de Referência, que constitui Anexo I do Edital indicado no preâmbulo, e daquelas estabelecidas em lei, em especial as definidas nos diplomas legais sobre licitações, cabe:

I – zelar pela fiel execução deste contrato, utilizando-se de todos os recursos materiais e humanos necessários;

II – designar o responsável pelo acompanhamento da execução objeto deste contrato e pelos contatos com o CONTRATANTE;

III – cumprir as disposições legais e regulamentares municipais, estaduais e federais que interfiram na execução do objeto do presente contrato;

IV – manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação indicada no preâmbulo deste termo;

V – dar ciência imediata e por escrito ao CONTRATANTE de qualquer anormalidade que verificar na execução do contrato;

VI – prestar ao CONTRATANTE, por escrito, os esclarecimentos solicitados e atender prontamente as reclamações sobre o objeto deste contrato;

VII – responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes da execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATANTE em seu acompanhamento;

VIII – responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários, resultantes da execução deste contrato, nos termos do artigo 71 da Lei n.º 8.666/1993;

IX – cumprir, impreterivelmente, todos os prazos e condições exigidos e observar as datas e horários estabelecidos pelo CONTRATANTE;

X – encaminhar ao CONTRATANTE a Nota Fiscal/Fatura correspondente ao serviço prestado, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a entrega dos veículos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA não poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie relacionados de forma direta ou indireta ao



objeto deste contrato, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados, caso permitida a subcontratação.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em atendimento à Lei n.º 12.846/2013, a CONTRATADA se compromete a conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:

- I – prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- II – comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática de atos ilícitos previstos em Lei;
- III – comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- IV – no tocante a licitações e contratos:
 - a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;
 - b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;
 - c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;
 - d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;
 - e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;
 - f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou,
 - g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;
- V – dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O descumprimento das obrigações previstas nos Parágrafos Primeiro e Segundo desta Cláusula Terceira poderá submeter a CONTRATADA à rescisão unilateral do contrato, a



critério do CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação das sanções penais e administrativas cabíveis e, também, da instauração do processo administrativo de responsabilização de que tratam a Lei nº 12.846/2013.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

Ao CONTRATANTE cabe:

- I – exercer a fiscalização do objeto deste contrato, designando servidor responsável pelo acompanhamento da execução contratual e, ainda, pelos contatos com a CONTRATADA;
- II – fornecer à CONTRATADA todos os dados e informações necessários à execução do objeto do contrato;
- III – efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste ajuste;
- IV – assegurar os recursos orçamentários e financeiros para custear a prestação do objeto deste contrato;
- V – prestar à CONTRATADA, em tempo hábil, as informações eventualmente necessárias à execução do objeto do contrato;
- VI – efetuar o pagamento devido pela execução do presente contrato, nos prazos estabelecidos, desde que cumpridas todas as formalidades e exigências previstas.

CLÁUSULA QUINTA – FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

O CONTRATANTE exercerá a fiscalização contratual por intermédio do gestor do contrato de modo a assegurar o efetivo cumprimento das obrigações ajustadas. Fica nomeado pela Administração como gestor/fiscal deste Contrato o Servidor _____.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A fiscalização não exclui e nem reduz a integral responsabilidade da CONTRATADA, mesmo perante terceiros, por quaisquer irregularidades constatadas na execução do objeto contratado, inexistindo, em qualquer hipótese, corresponsabilidade por parte do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A ausência de comunicação, por parte do CONTRATANTE, referente a irregularidades ou falhas, não exime a CONTRATADA do regular cumprimento das obrigações previstas neste contrato e no Anexo I do Edital.

CLÁUSULA SEXTA – PREÇOS

A CONTRATADA se obriga a fornecer o objeto deste contrato pelo preço de **R\$**

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Nos preços acima, estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos e indiretos relacionados ao fornecimento, tais como tributos, remunerações, despesas



financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação, inclusive gastos com transporte.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Caso a CONTRATADA seja optante pelo Simples Nacional e, por causa superveniente à contratação, perca as condições de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte ou, ainda, torne-se impedida de beneficiar-se desse regime tributário diferenciado por incorrer em alguma das vedações previstas na Lei Complementar nº 123/2006, não poderá deixar de cumprir as obrigações avençadas perante a Administração, tampouco requerer o reequilíbrio econômico-financeiro, com base na alegação de que a sua proposta levou em consideração as vantagens daquele regime tributário diferenciado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os preços contratados permanecerão fixos e irremovíveis, salvo na ocorrência de fato imprevisível ou previsível de consequências incalculáveis para manter o equilíbrio econômico/financeiro.

CLÁUSULA SÉTIMA – RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

No presente exercício, as despesas decorrentes desta contratação serão obtidas através das **dotações orçamentárias nº 08.01.00 3.3.90.39.00 10 301 1001 2035, e 08.01.00 3.3.90.39.00 10 301 1001 2035**

CLÁUSULA OITAVA – PAGAMENTOS

Os pagamentos serão efetuados em até 15 (quinze) dias, após a apresentação da Nota Fiscal, em conformidade com a Cláusula Segunda deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As Notas Fiscais/Faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à CONTRATADA e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias após a data de sua apresentação válida.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os pagamentos serão realizados através de boleto bancário, depósito em conta corrente ou cheque em nome da CONTRATADA, devendo este último ser retirado na Tesouraria do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Havendo atraso nos pagamentos, incidirá correção monetária sobre o valor devido, na forma da legislação aplicável, bem como juros moratórios, a razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados *pro rata temporis*, em relação ao atraso verificado.

PARÁGRAFO QUARTO

Constitui condição para a realização dos pagamentos a inexistência de registros negativo em nome da CONTRATADA.



PARÁGRAFO QUINTO

O CONTRATANTE poderá, por ocasião do pagamento, efetuar a retenção de tributos determinada por lei, ainda que não haja indicação de retenção na nota fiscal apresentada ou que se refira a retenções realizadas em meses anteriores.

CLÁUSULA NONA – SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

A CONTRATADA não poderá subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto deste ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA – ALTERAÇÃO DA QUANTIDADE DO OBJETO CONTRATADO

A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no objeto, a critério exclusivo do CONTRATANTE, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO

Eventual alteração será obrigatoriamente formalizada pela celebração de prévio termo aditivo ao presente instrumento, respeitadas as disposições da Lei n.º 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

O contrato poderá ser rescindido, na forma, com as consequências e pelos motivos previstos nos artigos 77 a 80 e 86 a 88, da Lei n.º 8.666/1993.

PARÁGRAFO ÚNICO

A CONTRATADA reconhece, desde já, os direitos do CONTRATANTE nos casos de rescisão administrativa, prevista no artigo 79 da Lei n.º 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A CONTRATADA ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta e indireta desta Municipalidade, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, se vier a praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei n.º 10.520/2002, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal, quando couber.

Pela inexecução total ou parcial do contrato, a Contratante poderá, garantida a defesa prévia, aplicar à Contratada as seguintes sanções:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa equivalente a 10% (dez por cento), descumprimento parcial dos serviços;
- c) Multa equivalente a 15% (quinze por cento), pelo o não cumprimento total dos serviços, quando será declarada a inexecução contratual;
- d) Suspensão temporária de participação da Contratada em licitação e impedimento de contratar com a Contratante, por prazo não superior a 05 (cinco) anos;



e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A sanção de que trata o caput desta Cláusula poderá ser aplicada juntamente com as multas previstas no Edital indicado no preâmbulo deste instrumento, garantido o exercício de prévia e ampla defesa e deverá ser registrada no Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções (www.esancoes.sp.gov.br), e também no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensa – CEIS (<http://www.portaltransparencia.gov.br/ceis>).

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CONTRATANTE reserva-se o direito de descontar das faturas os valores correspondentes às multas que, eventualmente, forem aplicadas por descumprimento de cláusulas contratuais, ou, quando for o caso, efetuará a cobrança judicialmente.

PARÁGRAFO QUARTO

A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante a licitação ou ao longo da execução do contrato, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização, nos termos da Lei nº 12.846/2013 bem como normas municipais aplicáveis à espécie, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas previstas nos artigos 87 e 88 da Lei n.º 8.666/1993, e no artigo 7º da Lei n.º 10.520/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

Não será exigida a garantia de execução contratual, conforme descrito no Edital indicado no preâmbulo deste instrumento, nos termos do artigo 56 da Lei 8.666/93, contudo, contratada deverá garantir o produto onerado pelo período não inferior a 12 (doze) meses.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Consideram-se partes integrantes do Termo de Contrato, como se nele estivessem transcritos:



- a) o Edital mencionado no preâmbulo e seus anexos;
b) a proposta apresentada pela CONTRATADA;
II – Aplicam-se às omissões deste contrato as disposições normativas indicadas no preâmbulo deste Termo de Contrato e demais disposições regulamentares pertinentes.
III – Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Termo de Contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Espírito Santo do Pinhal (SP).

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma que, lido e achado conforme pela CONTRATADA e pelo CONTRATANTE, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Santo Antônio do Jardim (SP), ____ de _____ de 2023.

Prefeito
Prefeito Municipal

Empresa
XX

Testemunhas:

XX
RG nº XX

XX
RG nº XX



ANEXO VIII

**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM

CONTRATADA: XX

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº XX/2023

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraíndo cópias das manifestações de interesse, despachos e decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) o acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.



Santo Antônio do Jardim (SP), XX de XX de 2023

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: XX

CARGO: PREFEITO

CPF: XX RG: XX

Data de nascimento: XX

E-mail institucional: XX

E-mail pessoal:

Telefones: (19) XX

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: XX

CARGO PREFEITO

CPF: XX RG: XX

Data de nascimento: XX

Endereço: XX

E-mail institucional: XX

E-mail pessoal:

Telefones: (19) XX

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: XX

Cargo: XX

CPF: XX RG: XX

Data de nascimento: XX

Endereço Residencial: XX

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefones: (XX) XX

Assinatura: _____



ANEXO IX

Modelo de Proposta de Preços

(Este modelo é apenas uma amostra com especificações mínimas, obedecendo às especificações exigidas. A proposta deverá conter local e data, bem como validade mínima de 60 dias).

PROPOSTA DE PREÇOS

À

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Jardim (SP)

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 157/2023

Objeto: **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.**

LOTE 01					
Item	Qtde	DESCRIÇÕES/ESPECIFICAÇÕES	UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	01	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.	IMPLANTAÇÃO	R\$	R\$



PREFEITURA DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM – SP
SETOR DE LICITAÇÕES E COMPRAS
CNPJ: 45.739.091/0001-10

FOLHAS

02	12	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS.	MENSAL	R\$	R\$
TOTAL GLOBAL					R\$

Observações:

1 - Os preços valores propostos já deverão incluir todos os tributos, taxas, encargos sociais, trabalhistas e despesas decorrentes de transporte de mercadoria. concordamos em manter a validade de nossa proposta de preços por um período de **60 (sessenta) dias corridos**, em concordância com o presente edital.

2 – **Critério de Julgamento** – O objeto deste certame licitatório será dividido em itens (implantação e mensalidade), conforme tabela constante do Termo de Referência, com valor global para final da proposta.

Assinatura do representante legal da empresa



ANEXO X
MODELO – DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

À
PREFEITURA DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM

REF.: Visita técnica "*in loco*", realizada para elaboração de nosso orçamento para **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE, COM HOSPEDAGEM EM NUVEM, PARA SER UTILIZADO PELA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE, APLICANDO AS MELHORES PRÁTICAS EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS, COMPREENDENDO: GESTÃO DE IMPLANTAÇÃO, GESTÃO DE PÓS-IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO E SERVIÇOS BÁSICOS,** , nos termos do edital do **Processo Licitatório nº 157/2023** e anexos que o integram.

Prezados Senhores

Tendo examinado as condições do **Pregão Eletrônico nº 022/2023** e dos Anexos que o integram, para a execução da mencionada prestação de serviço, nós, abaixo assinados, nos propomos a executá-la, pelo preço global descrito em nossa proposta de preços, já inclusos todos os custos, lucros e encargos fiscais.

Outrossim, declaramos que:

No dia ____/____/____, efetuamos a visita técnica "*in loco*" e que temos conhecimento do local onde será executada a prestação do serviço, conforme previsto no presente edital, **sabendo que, haja algum item faltante será de inteira responsabilidade desta empresa assumir a execução sem qualquer ônus para a Prefeitura de Santo Antônio do Jardim, haja vista a proposta indicar o preço mensal e global da prestação do serviço;**

Que aceitamos todas as condições estabelecidas no certame licitatório e seus anexos;

Que nossa proposta compreende todas as despesas com mão de obra (inclusive leis sociais), ferramentas em geral, licenças, direitos autorais, transporte de empregados, seguros, impostos, demais encargos pertinentes a execução total do presente objeto conforme proposta do edital **Pregão Eletrônico nº 022/2023;**

Que concordamos em manter a validade de nossa proposta de preços por um período de **60 (sessenta) dias corridos**, em concordância com o presente edital.



PREFEITURA DE SANTO ANTÔNIO DO JARDIM – SP
SETOR DE LICITAÇÕES E COMPRAS
CNPJ: 45.739.091/0001-10

FOLHAS

Até que o contrato seja assinado, esta proposta constituirá um compromisso de nossa parte, observadas as condições do edital.

_____, ____ de _____ de 2023

Representante Legal
(assinatura/nome/RG)



ANEXO XI

MODELO – DECLARAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DA VISITA TÉCNICA

Eu, _____ (nome completo), portador do CPF _____, representante legal da empresa (nome da empresa) _____, portadora do CNPJ nº _____; referente ao **Pregão Eletrônico nº 022/2023**, DECLARO que por deliberação única e exclusiva da empresa declarante, a mesma não solicitou ou participou de visita técnica conforme item **VIII – HABILITAÇÃO subitem 3.6**, do referido Pregão Eletrônico, sendo de sua total responsabilidade e conhecimento as condições de realização dos serviços descritos no memorial, não recaindo em nenhuma hipótese qualquer responsabilidade sobre o município de Santo Antônio do Jardim (SP) ou argumento futuro quanto à não visitação antecipada.

_____, _____ de _____ de 2023

Representante Legal
(assinatura/nome/RG)