



Tamboril
PREFEITURA



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA



Centro Administrativo Julieta Alves Timbó
Rua Germiniano Rodrigues de Farias S/N
Bairro São Pedro CNPJ 07.705.817/0001-04



www.tamboril.ce.gov.br
gabinete@tamboril.ce.gov.br



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA IMPLANTAÇÃO E LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE SOLUÇÃO DE GESTÃO EM SAÚDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAMBORIL – CE, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem/serviço de luxo.

1.3. Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

2. UNIDADE ADMINISTRATIVA

2.1. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO

3.1. Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, de forma subsidiárias – Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

4. DA MODALIDADE DA LICITAÇÃO E DO JULGAMENTO DA LICITAÇÃO

4.1. O certame licitatório será realizado por meio da modalidade Pregão na forma eletrônica.

4.2. O critério de julgamento será MENOR PREÇO POR LOTE.

5. DO CRITÉRIO DA DIVISÃO DOS LOTES

5.1 Considerando a natureza e a complexidade dos serviços objeto deste processo licitatório, a Administração Municipal, por meio da Secretaria da Saúde de Tamboril, optou pelo agrupamento dos itens descritos no objeto da licitação em um único lote, visando maximizar a eficiência e a vantajosidade para a execução do contrato.

5.2. A opção por agrupar os itens em um único lote se justifica pelos seguintes motivos:

5.2.1. Os itens descritos nesse termo de referência envolvem sistemas de informática interligados, que, quando implementados e operados de maneira conjunta, garantem maior integração entre os diversos processos da Secretaria da Saúde, promovendo uma gestão mais eficiente e harmoniosa. A locação e implantação de sistemas para a gestão hospitalar e de regulação, bem como o treinamento de todos os operadores, devem ser realizados de maneira coordenada para assegurar a compatibilidade entre as soluções e facilitar o processo de implementação.

5.2.2. O agrupamento dos itens em um único lote reduz a complexidade do processo licitatório e os custos administrativos, tanto para a Administração quanto para as empresas participantes. A execução conjunta de todas as etapas, desde a locação dos programas até a capacitação dos operadores, possibilita otimização dos recursos financeiros e humanos necessários para a implantação e operação do sistema.

5.2.3. A contratação de uma única empresa para todos os serviços garante maior controle e uniformidade na execução, assegurando a qualidade e o cumprimento dos prazos. Além disso, facilita a supervisão por parte da Secretaria da Saúde, uma vez que haverá um único ponto de contato e responsabilidade.

5.3. A decisão pela não divisão dos itens em lotes distintos foi tomada com base nos seguintes critérios:

5.3.1. Os itens solicitados envolvem sistemas interdependentes que, se fornecidos por empresas diferentes, poderiam apresentar problemas de integração e de gestão, impactando a eficiência da operação da Secretaria da Saúde. A unificação dos serviços garante que todas as soluções sejam desenvolvidas e integradas de maneira harmônica e sem lacunas.



5.3.2. A implantação de um sistema de gestão de saúde demanda um alto grau de coordenação e planejamento. A contratação de uma única empresa permite que todo o processo de implementação e treinamento seja conduzido de forma sequencial e coordenada, sem a necessidade de ajustes entre fornecedores distintos, o que poderia acarretar atrasos e sobrecarga de trabalho para a administração municipal.

5.3.3. Ao optar por agrupar os itens, a Administração minimiza os riscos de falhas ou incompatibilidades entre os sistemas contratados, garantindo que todas as fases do projeto sejam conduzidas de forma coesa e integrada, desde a implantação até o treinamento dos operadores.

5.4. Dessa forma, a escolha pelo agrupamento de todos os itens em um único lote é fundamentada na busca pela melhor solução técnica, econômica e administrativa para o Município de Tamboril, visando otimizar a execução do contrato e garantir maior eficiência na gestão dos serviços de saúde.

6. DAS JUSTIFICATIVAS

6.1. DA CONTRATAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Município de Tamboril, consciente da importância de modernizar e aprimorar os processos administrativos e operacionais no setor de saúde, considera imprescindível a implantação de uma solução tecnológica eficaz para a gestão da saúde pública. Nesse contexto, a contratação de uma empresa especializada para a implantação e locação de software de gestão em saúde se torna essencial para atender às crescentes demandas da população e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

A gestão da saúde pública exige um sistema que possibilite o acompanhamento em tempo real de todos os processos relacionados aos atendimentos, controle de estoques, agendamentos, prontuários, exames, entre outros. Atualmente, a Secretaria da Saúde do Município de Tamboril enfrenta dificuldades no controle e na organização dessas informações, o que impacta diretamente na eficiência e na qualidade dos serviços prestados à população.

O sistema permitirá o registro, acompanhamento e controle de todas as informações relativas aos atendimentos, possibilitando um gerenciamento mais eficaz dos recursos humanos, materiais e financeiros da Secretaria da Saúde.

O software proporcionará um banco de dados centralizado e acessível, permitindo aos profissionais de saúde, gestores e demais envolvidos no processo a consulta de informações de forma rápida e segura.

A gestão de consultas, exames e tratamentos será otimizada, garantindo maior agilidade e precisão no atendimento aos cidadãos.

O software permitirá uma gestão mais transparente e eficaz dos recursos públicos, atendendo às exigências de órgãos de fiscalização e controle, além de possibilitar a geração de relatórios detalhados sobre as atividades da Secretaria da Saúde.

Com dados precisos e em tempo real, os gestores poderão tomar decisões mais informadas e estratégicas, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde prestados à população.

A contratação de uma empresa especializada e capacitada na implantação e locação de software de gestão em saúde é a solução mais eficaz e eficiente para atender às necessidades da



Secretaria da Saúde do Município de Tamboril. Esta ação, portanto, visa não apenas a modernização e otimização da gestão da saúde pública, mas também a melhoria na qualidade de vida da população, por meio de um atendimento mais ágil, eficaz e transparente.

6.2. DA NÃO EXCLUSIVIDADE PARTICIPAÇÃO DE ME E EPP.

A redação do novel art. 47, da Lei Complementar no 123/06 estabelece um dever de prioridade, ou seja, nos certames públicos deflagrados há de se dar preferência à contratação de microempresas e empresas de pequeno porte sediadas local ou regionalmente, independentemente de qualquer legislação específica editada pelo ente licitante.

Justifica-se a não realização de exclusividade e de cotas reservadas no presente certame, qual seja, para Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte pelo fato de que, a exclusividade apesar dos itens que forem estimados, abaixo de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), e dos itens que estiverem estimados acima de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), serem separados por cotas, poderá representar prejuízos ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado de acordo com os seguintes motivos:

O tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não tem se mostrado vantajoso para a administração pública municipal, principalmente em municípios e órgãos de pequeno e médio porte. Posto que é comum em licitações para bens divisíveis que em havendo cotas, que se verifique a cotação com preços diferentes para os mesmos itens licitados em cotas diferentes.

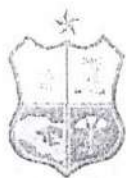
Há casos em que os preços são divergentes cotados por empresas diferentes, de categorias tributárias diferentes, ou mesmo optantes pelo simples nacional, mas de tipos societários diferentes e há casos em que a diferença de valores cotados ocorre até para mesma empresa, sendo está ME ou EPP, quando participa dos dois lotes ou itens em cotas diferentes.

Saliente-se que tais situações podem representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado, causando atrasos processuais para as adequações de preços, assim como o transtorno de ter que se lidar com dois valores distintos para o mesmo item ou lote, muitas vezes frustrando-se licitações ou contratações, por atrasos em entregas de itens ou mesmo rescisões contratuais, além da Administração não ter suas necessidades atendidas a contento.

Quanto a esses pontos a Lei Complementar no 123/06, alterada pela Lei Complementar no 147/2014, elencou no art. 49, algumas hipóteses que, se presentes no caso concreto, dispensam ou eximem a autoridade responsável pela licitação de aplicar os benefícios materiais previstos nos arts. 47 e 48. Assim, vale a máxima: "para toda regra existe uma exceção". Assim sendo, de conformidade com o art. 49, inciso III não se aplica os benefícios dos arts. 47 e 48 quando:

III - o tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não for vantajoso para a administração pública ou representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado; ou,

Noutro ponto observa-se ainda a grande incidência de participação em certames licitatórios, adjudicação e contratações de microempresas e empresas de pequeno porte nas licitações do Município de Morrinhos, em sua grande maioria, o que deverasmente garante as



microempresas e empresas de pequeno porte acesso integral e irrestrito as licitações e contratações do Município de Tamboril.

Outro fator importante é a garantia nos editais de licitação do Município de Tamboril, do cumprimento das normas contidas nos Art's. 42 a 45 da Lei nº 123/2006 e suas alterações, especificamente no que pertine a garantia da apresentação da regularidade fiscal apenas para a assinatura do contrato e na ocorrência do empate lícito previsto nos Art's 44 e 45 da referida norma legal.

Não se desconhece que a razão de ser da norma é promover o desenvolvimento econômico e social no âmbito local e regional, a ampliação da eficiência das políticas públicas e o incentivo à inovação tecnológica (artigo 47 da LC no 123/06). Contudo, esta disposição deve ser interpretada à luz da Constituição Federal. A Constituição Federal prevê expressamente que no processo licitatório deve ser assegurada igualdade de condições a todos os concorrentes, ao passo que a Lei de Licitações dispõe que este se destina a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

O que se observa é que a Lei Complementar 123/2006 visa ampliar a participação das ME/EPP nas licitações, mas não elevar a hipossuficiência econômica delas acima do interesse público. Dessa forma, é importante sopesar princípios pertinentes ao presente certame como o da competitividade, da economicidade e da eficiência, buscando-se a "proposta mais vantajosa para a administração".

7. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO.

7.1. A descrição da solução como um todo se encontra pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

8. DOS ITENS, DOS VALORES, DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO PARA USO DO SISTEMA, DO SUPORTE E MANUTENÇÃO DO SISTEMA E DA EQUIPE TÉCNICA

8.1. DOS ITENS E DOS VALORES

LOTE 01 - LOTE ÚNICO					
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE PROGRAMAS DE INFORMÁTICA PARA GERENCIAMENTO DO HOSPITAL: PARA RECEPÇÃO E PRONTO ATENDIMENTO, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, GESTÃO DE FILA DE ATENDIMENTO, PAINEL DE CHAMADA, CONSULTÓRIO MÉDICO, CONTROLE DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES - LOCAÇÃO DE PROGRAMAS DE INFORMÁTICA PARA GERENCIAMENTO DO HOSPITAL: PARA RECEPÇÃO E PRONTO ATENDIMENTO, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, GESTÃO DE FILA DE ATENDIMENTO, PAINEL DE CHAMADA, CONSULTÓRIO MÉDICO, CONTROLE DE MARCAÇÃO DE	MÊS	12	6.749,00	80.988,00



	CONSULTAS E EXAMES DO MUNICÍPIO DE TAMBORIL/CEARÁ.				
2	LOCAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMÁTICA DE GESTÃO CENTRAL DE REGULAÇÃO PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAÚDE - LOCAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMÁTICA DE GESTÃO CENTRAL DE REGULAÇÃO PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAÚDE.	MÊS	12	6.352,00	76.224,00
3	IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, DA GESTÃO DA SOLUÇÃO PARA TODOS OS OPERADORES DO SISTEMA - IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, DA GESTÃO DA SOLUÇÃO PARA TODOS OS OPERADORES DO SISTEMA.	SERVIÇO	1	15.880,00	15.880,00
VALOR TOTAL DO LOTE R\$ 173.092,00					

8.2. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

8.2.1. DOS REQUISITOS BÁSICOS

8.2.1.1. Prontuário eletrônico, com registro eletrônico de datas e detalhes das consultas, encaminhamentos, receitas e exames de forma integrada entre as unidades.

8.2.1.2. Prontuário eletrônico com ferramentas informatizadas que permita o atendimento, admissão, encaminhamento, alta, transferência, evolução, apazamento e checagem dos pacientes em acompanhamento na clínica médica.

8.2.1.3. Funcionar em única plataforma com múltiplas unidades, permitindo que o usuário logado possa acessar diversas unidades a qual lhe for permitido;

8.2.1.4. Workflow dinâmico com possibilidade de controle dos processos de trabalho de todos os profissionais de acordo com a necessidade da unidade, geração de relatórios analíticos, dashboards em tempo real, indicadores de desempenho, notas relativas aos atendimentos e pesquisa de satisfação.

8.2.1.5. Deverá registrar todas as ações dos profissionais de saúde realizadas nas unidades (Log de atendimentos), com vistas a suprir as necessidades de controle e planejamento do atendimento ao nível local.

8.2.1.6. As funcionalidades do Software de Gestão em Saúde devem contemplar todos os setores da unidade, especificados, devendo ser mantidas em perfeito funcionamento e totalmente integradas.

8.2.1.6. Todos os módulos do Software deverão ser desenvolvidos pela proponente e não será permitida, parcialmente ou totalmente sua terceirização.

8.2.2. DAS FUNCOES DE OPERAÇÃO

8.2.2.1. O Software deve garantir que as senhas dos profissionais que irão utilizar o Software atendam minimamente as seguintes condições: Permitir parametrização do tipo de caracteres utilizado para compor a senha (letras maiúsculas, minúsculas, números, caracteres especiais), permitir a parametrização da quantidade mínima de caracteres para compor a senha, permitir a parametrização do tempo de validade da senha após o cadastro. Para a apresentar os parâmetros deverão ser alterados e novas senhas geradas, verificando se os mesmos estão sendo respeitados.

8.2.2.2. Os acessos dos profissionais deverão respeitar suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso ao CID por profissionais não qualificados, acessos a realização de procedimentos por profissionais que não correspondam as regras estipuladas pelo ministério da Saúde).

8.2.2.3. O Software deverá estar baseado em tecnologias escaláveis de "Cloud Computing", não



havendo limitações técnicas para sua utilização de forma eficiente pelos profissionais de saúde.

8.2.2.4. O Software deve ser multiusuário, podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa do módulo Registro Clínico, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso.

8.2.2.5. Permitir a comunicação, envio e recebimento de dados através da internet, em qualquer tipo de tecnologia (por exemplo: banda larga, rede fixa, satélite, 3G e radio). Em outros termos, o Software deverá funcionar estando os estabelecimentos de saúde conectados à rede através de uma conexão permanente.

8.2.2.6. A solução deverá apresentar-se totalmente em português, como escrito no Brasil.

8.2.2.7. O Software deve cumprir regras de backup com rotinas que garantam a segurança dos dados dos pacientes no formato de cópia e de forma replicada.

8.2.2.8. Deve ser possível a geração de pulseiras de identificação do paciente, por meio de impressão a pulseira deve registrar as informações: Nome do paciente, data de nascimento, sexo, data de admissão, nome da unidade de atendimento, código de identificação, após o paciente ser atendido na classificação de risco a pulseira deve identificar a cor da classificação do paciente. A impressão deve estar disponível para ser gerada e impressas nos setores: recepção e classificação de risco.

8.2.3. USABILIDADE

8.2.3.1. O Software deve conter interface WEB e Cliente-servidor para todas as funcionalidades de prontuário eletrônico, sem necessidade de utilização de servidor local;

8.2.3.2. Suportar todo o período de vida do cidadão, com registro longitudinal da condição de saúde e intervenções, que devem ser visualizadas de forma cronológica. Suportar a apresentação de alertas, lembretes e avisos, tais como alergias e resultados de exames, os quais deverão ser necessariamente exibidos sempre que se abrir a ficha do cidadão.

8.2.3.3. Visualização do histórico clínico durante o atendimento. A qualquer momento durante o atendimento deve ser possível visualizar o histórico clínico do paciente com as informações de todos os atendimentos anteriores.

8.2.3.4. O Software deve conter e utilizar como padrão e obrigatória a Classificação Internacional de Doenças - CID- 10.

8.2.3.5. Deverá utilizar o padrão de classificação de risco da Política Nacional de Humanização, Humaniza SUS.

8.2.4. SEGURANÇA

8.2.4.1. A solução deverá controlar o acesso e fornecer rastreabilidade através de "logs" de todos os acessos e tentativas de acesso dos profissionais ao atendimento do paciente através de senha.

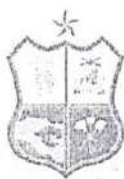
8.2.4.2. O Software deverá garantir que cada profissional tenha login único, senha pessoal no acesso ao Software independente do módulo que esteja utilizando.

8.2.4.3. O Software deverá gerenciar perfis de acesso que podem ser combinados para dar permissão especial aos logins específicos do Software.

8.2.4.4. O Software deve permitir que o profissional utilize o mesmo login para acesso a mais de uma unidade de saúde vinculada ao seu usuário.

8.2.4.5. Os acessos dos profissionais deverão respeitar suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso ao CID por profissionais não qualificados, acessos a realização de procedimentos por profissionais que não correspondam as regras estipuladas pelo ministério da Saúde).

8.2.4.6. Deve permitir a desativação de profissionais que não fazem mais parte do quadro de funcionários da unidade.



8.2.5. COMPATIBILIDADE

- 8.2.5.1. O Software Gerenciador de Banco de Dados deverá ser relacional de Grande porte, com garantia de manutenção e evolução tecnológica, assim como escalabilidade;
- 8.2.5.2. O Software deve ser multiusuário podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso;

8.2.6. UNIDADES

- 8.2.6.1. Deve permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
- 8.2.6.2. Deve permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
- 8.2.6.3. Deve permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
- 8.2.6.4. Deve permitir o registro de dados de identificação das equipes de saúde, conforme padrões do CNES.

8.2.7. PROFISSIONAIS

- 8.2.7.1. Deve permitir o registro de dados de identificação do profissional de saúde, conforme padrões do CNES.
- 8.2.7.2. Deve permitir a vinculação do profissional nos estabelecimentos de saúde;
- 8.2.7.3. Deve permitir o registro do profissional de saúde com seu conselho, conforme padrões de cada entidade;
- 8.2.7.4. Deve permitir o registro de dados de identificação dos profissionais das equipes de saúde, conforme padrões do CNES: CNS, CPF, Nome, Data de nascimento, CBO, Sexo
- 8.2.7.5. Deve permitir o registro de informações de contrato: Contratado, Concursado, Efetivo, Cooperado.

8.2.8. PROCEDIMENTOS

- 8.2.8.1. Deve ser possível rastrear qual profissional solicitou e quem executou o procedimento para cada paciente;
- 8.2.8.2. Deve existir regras para restringir os procedimentos de acordo com o CBO dos profissionais, evitando assim inconsistências;
- 8.2.8.3. Deve permitir vincular o procedimento a um serviço/Classificação específico;
- 8.2.8.4. Deve ser possível registrar procedimentos tardios, fora do atendimento padrão;
- 8.2.8.5. Registro dos procedimentos médicos realizados: Deve permitir o registro da atividade realizada, associando a um cidadão e contendo a identificação do profissional que realizou a atividade, a data, o horário e o local de administração da medicação;
- 8.2.8.6. Permitir o registro de realização de procedimentos de enfermagem: Permitir o registro dos procedimentos realizados, associando a um cidadão e contendo a identificação do profissional que realizou a atividade, a data, o horário e o local de administração da medicação.
- 8.2.8.7. Permitir a inserção de observações e dados clínicos durante a realização de procedimento;
- 8.2.8.8. Deve exigir a vinculação do profissional solicitante do procedimento - contendo minimamente, Nome do profissional, número do conselho profissional e data da solicitação;
- 8.2.8.9. Deve apresentar os dados antropométricos básicos medidos no último acolhimento do cidadão;
- 8.2.8.10. Deverá permitir confirmar a realização do procedimento sem a necessidade de novas pesquisas. No momento da confirmação de realização deve permitir o registro de informações específicas do procedimento - laudo de conclusão;



- 8.2.8.11. Na tela de realização de procedimentos deve diferenciar de forma visual procedimentos que podem ser realizados dentro da unidade de saúde;
- 8.2.8.12. Permitir a visualização de procedimentos prescritos como pendentes para profissionais realizarem (médicos, da equipe de enfermagem e outros);
- 8.2.8.13. Deve ser visualizado os pacientes que estado aguardando realização do procedimento e os que já realizaram o procedimento solicitado.

8.2.9. CIDADÃO

- 8.2.9.1. Deve gerar automaticamente o número do prontuário do cidadão, que corresponde ao número eletrônico do Prontuário do Cidadão;
- 8.2.9.2. Número de contato para emergência. O número e o nome da pessoa devem ser preenchidos de forma obrigatória;
- 8.2.9.3. Nome completo sem abreviatura;
- 8.2.9.4. Nome social sem abreviatura, quando indicado um nome social o Software deve sempre nas pesquisas de cidadãos utilizar este nome e do mais ao nome oficial do cidadão. O nome oficial deve ser mantido para fins legais;
- 8.2.9.5. Sexo (masculino / feminino);
- 8.2.9.6. Data de nascimento - Formato - dia/mês/ano
- 8.2.9.7. Nome da mãe completo sem abreviatura
- 8.2.9.8. Nome do pai completo sem abreviatura
- 8.2.9.9. Informar a raça/cor do cidadão: Branca, Negra, Amarela, Parda, Indígena, sem informação
- 8.2.9.10. Contato: Número do celular e WhatsApp
- 8.2.9.11. Definir idade. Permitir o preenchimento, ideal que o Software preencha automaticamente a partir da data de aniversário;
- 8.2.9.12. Descrição do nome e código do município conforme padrão usado pelo DATASUS. Sigla da Unidade Federativa. A seleção de estado e município de nascimento devem estar associadas, de modo a impedir selecionar UF diferente daquela em que o município está localizado;
- 8.2.9.13. Data do cadastro do cidadão no Software;
- 8.2.9.14. Profissão;
- 8.2.9.15. Tipo do Cartão Nacional de saúde;
- 8.2.9.16. Número do Cartão Nacional de Saúde;
- 8.2.9.17. Deve indicar se o Cidadão está sem documento forte - sendo considerados como documentos fortes RG ou CPF ou Certidões);
- 8.2.9.18. Deve ser preenchido automaticamente pela base nacional, caso cidadão tenha algum documento forte;
- 8.2.9.19. Tipo de documento apresentado;
- 8.2.9.20. Carteira de identidade
- 8.2.9.21. Apresenta o número do CPF e dígito verificador, fazendo validação, não permitindo a inserção de CPF inválido ou repetidos;
- 8.2.9.22. E-mail do cidadão;
- 8.2.9.23. Deve permitir registrar mais de um telefone para o cidadão;
- 8.2.9.24. Deve permitir estabelecer DDD automático, podendo ser alterado caso o cidadão não more na localidade;
- 8.2.9.25. Deve permitir o registro de um novo endereço, associando o cidadão;
- 8.2.9.26. Deve informar a Unidade básica de Saúde que o paciente é atendido.

8.2.10. RECEPÇÃO

- 8.2.10.1. Permitir efetuar a pesquisa pelo nome do cidadão - exigindo no mínimo o primeiro nome com no mínimo 5 caracteres.



- 8.2.10.2. Permitir otimizar a pesquisa utilizando do cidadão preenchendo a data de nascimento.
8.2.10.3. Permitir otimizar a pesquisa utilizando o nome da mãe.
8.2.10.4. Permitir efetuar a pesquisa do cidadão pelo número do Cartão nacional de Saúde - se o usuário possuir mais de um cartão nacional o Software deverá permitir localizar por qualquer um deles.
8.2.10.5. Deve permitir a escolha do destino do paciente, configurado para a unidade, podendo ser alterado caso necessário.
8.2.10.5. O recepcionista deve ter a visualização do total de pacientes que está aguardando consulta e total de pacientes aguardando classificação, deve ser listado com nome e tempo de espera.
8.2.10.6. Deve ser possível editar as informações de um paciente já cadastrado.
8.2.10.7. A recepção deve exibir a lista com todos os pacientes que estão em atendimento na unidade, informando o nome do paciente, o tempo de espera, o destino e o status dele.
8.2.10.8. Deve ser possível imprimir a ficha de atendimento do paciente na recepção.

8.2.11. PRONTUARIO ELETRONICO

- 8.2.11.1. Deve registrar e reunir de forma eletrônica e online os dados inerentes aos atendimentos e/ou serviços de saúde prestados ao paciente, na rede especializada, urgência e emergência e hospitalar deverão ser contempladas, de forma integral, quanto as informações geradas através dos atendimentos prestados. A sua integração entre as unidades, e deverá compor o Histórico de saúde do paciente, dando ao profissional de saúde e aos gestores o conhecimento, dimensionamento e direcionamento para execuções das ações necessárias.
8.2.11.2. Deve possibilitar acessar o histórico de atendimentos do paciente através de visualização das informações no formato de linha do tempo.
8.2.11.3. Todas as informações de fichas, evolução, atestado, receitas, histórico, prescrições que compõem o atendimento do paciente devem ser organizadas e visualizadas no prontuário do paciente.
8.2.11.4. Deve exibir além do histórico de atendimentos o histórico de medicação, onde exibir os medicamentos prescritos, dispensados, com quantidade, total, valor, profissional que dispensou, profissional que checkou, profissional que prescreveu para cada atendimento. Essa exibição deve ser em formato de linha do tempo.

8.2.12. ORGANIZACAO DE FILAS

- 8.2.12.1. Permitir estruturação do atendimento por filas, exibindo o nome, idade, classificação e tempo de espera.
8.2.12.2. Permitir que as filas sejam agrupadas por tipo de atendimento. Quando ordenada para um determinado tipo de atendimento deverá mostrar a visualização da lista de pacientes aguardando para aquele determinado setor, com a quantidade de pacientes e quando a fila for do consultório deve ser exibido os pacientes que estão: Aguardando atendimento, em atendimento e aguardando reavaliado, ao selecionada a fila desejada deve mostrar todos os pacientes que se encontram com o status selecionado.
8.2.12.3. As filas de atendimentos de urgência e emergência deverão ser listadas respeitando a classificação por cores conforme protocolo do humaniza SUS, onde o paciente da cor vermelha deve ficar em primeiro da lista, o amarelo, verde e azul seguindo essa ordem deve ser listado.
8.2.12.4. Permitir que a seleção de pacientes na fila seja feita apenas pelo profissional que irá fazer o atendimento (Ex. consulta agendada com um médico especialista só poderá ser atendida por ele).
8.2.12.5. Permitir da evasão ao paciente da fila de atendimento e retornar esse atendimento caso necessário.

8.2.13. PAINEL DE CHAMADA

- 8.2.13.1. A solução deverá disponibilizar ferramenta de Painel de chamadas apresentando o nome



do paciente, local onde ele deve se direcionar.

8.2.13.2. No momento do chamado deve ser emitido um sinal sonoro e após deve ser feita a leitura em voz do nome completo do paciente e o local que ele deve comparecer;

8.2.13.3. O painel deve possibilitar a inclusão de vídeos, sem limite de tamanho e quantidade de vídeos que devem reproduzir de forma automática. Os vídeos devem ser reproduzidos no painel num tamanho maior ou igual a 40% da tela.

8.2.13.4. Permitir acompanhar as chamadas já realizadas com a exibição de até quatro rótulos com informações dos chamados recentes, apresentando o local que chamou o paciente.

8.2.13.5. Permitir o cadastro ilimitado de painéis que podem ser configurados para cada setor e para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o painel eletrônico utilizado para visualização.

8.2.13.6. Deve ser possível criar painéis independentes onde vai chamar somente os pacientes que aguardam atendimento, outro para os pacientes do Centro de imagem e outro para os pacientes.

8.2.13.7. Deve ser possível criar um painel somente para chamar os pacientes que aguardam ser reavaliados nas unidades anteriores.

8.2.14. CLASSIFICACAO DE RISCO

8.2.14.1. O Software deve permitir a inserção das informações descritas abaixo:

8.2.14.2. Motivo do atendimento;

8.2.14.3. Pressão Arterial Sistólica Pressão Arterial Diastólica (Para ambas, o formato é: 000 mm Hg (número inteiro) Mínimo: 0 mmHg Máximo: < 350 mm Hg);

8.2.14.4. Valor da frequência cardíaca;

8.2.14.5. Valor da temperatura corporal mensurada. Formato: 00,0 °C;

8.2.14.6. Frequência Respiratória: Formato: 000 irpm. O valor deste dado deve ser: Mínimo: 20 irpm Máximo: <= 250 irpm;

8.2.14.7. Peso (mínimo - 0,000 kg; máximo - 300 kg);

8.2.14.8. Altura/Estatura (mínimo - 0,0 cm; máximo - 30cm); Cálculo do resultado da Escala de Coma de Glasgow;

8.2.14.9. Abertura Ocular

8.2.14.10. Resposta Verbal

8.2.14.11. Resposta Motora

8.2.14.12. Deve calcular o valor do escore final de forma automática de acordo com as respostas do profissional;

8.2.14.13. Deve exibir o resultado como: Trauma leve, trauma moderado ou trauma grave.

8.2.14.14. Deve ser possível cadastrar alergias do paciente.

8.2.14.15. Deve registrar se paciente tem queixas de diarreia e se tem queixa de insuficiência das vias aéreas superiores - IVAS;

8.2.14.16. Deve registrar se o paciente é pediátrico;

8.2.14.17. Deve ser possível o registro da cor da classificação de risco, podendo ser: azul, verde, amarela ou vermelha, de acordo com o protocolo humaniza SUS;

8.2.14.18. Deve ser possível informar prioridade para o atendimento do paciente, onde o Software vai indicar na fila do consultório qual o tipo de prioridade foi registrado na classificação de risco;

8.2.14.19. O profissional poderá encaminhar o paciente para destinos pré-configurados de acordo com a necessidade da unidade, como: consultório, sala de procedimento, emergência, radiografia, laboratório, etc.

8.2.15. CONSULTÓRIO MÉDICO

8.2.15.1. O médico para atendimento dos pacientes que estão na emergência/consultório, na sala vermelha ou na observação, o Software deve permitir a inserção das informações, descritas abaixo:

a) Campo discursivo para anamnese;



- b) Campo discursivo para exame físico;
- c) Campo discursivo para conduta;
- d) Diagnóstico clínico com inserção do CID-10 deve ser obrigatório;
- e) Deve utilizar pesquisa tanto pelo código quanto por qualquer parte do texto da descrição do CID;
- f) Deve permitir o registro de procedimento, trazendo uma relação dos procedimentos possíveis de serem realizados naquele atendimento, sem que seja necessária a pesquisa em toda a tabela SIGTAP.
- g) Deve ser possível o médico realizar as seguintes atividades de forma informatizada: — Permitir visualizar o prontuário do paciente sem a necessidade de sair da tela de atendimento ou necessidade de pesquisas adicionais.
- h) Deve ser apresentado de forma estruturada onde cada atendimento deve ser exibido com a descrição:
 - i) Unidade do atendimento;
 - j) Descrição da consulta realizada;
 - k) Data e hora do atendimento;
 - l) Nome do profissional que atendeu;
 - m) Medicamentos prescritos;
 - n) Nome do profissional que prescreveu;
 - o) Procedimentos solicitados e realizados;
 - p) Encaminhamentos para especialistas ou para outras unidades de atendimento;
 - q) Laudos de exames, tanto laboratoriais quanto de radiografia;
 - r) Evoluções

8.2.15.2. Permitir a criação de prescrições com solicitação de medicação que será administrada no paciente, informando o nome da medicação, concentração, posologia, suspender item da prescrição, adicionar novos itens em prescrição finalizada, editar prescrição, duplicar prescrição e agendar prescrição.

8.2.15.3. Deve permitir a criação de prescrições favoritas para cada profissional médico, onde ele pode criar um nome para a prescrição e adicionar medicamentos e posologias que achar necessário.

8.2.15.4. Deve permitir solicitar a realização de procedimentos na prescrição, como também cuidados gerais e orientações.

8.2.15.5. Deve ser possível imprimir a prescrição com as informações: Nome do paciente, nome do medicamento, concentração, posologia, data e hora da prescrição e da impressão, médico que prescreveu e médico que editou (caso tenha sido editada).

8.2.15.6. Deve ser possível alterar a ordem dos itens prescritos de acordo com a necessidade do médico;

8.2.15.7. Deve ser exibido a lista das prescrições do atendimento do paciente, onde elas devem ser organizadas pela data da criação/edição. Deve estar sinalizada se é uma prescrição ativa ou expirada.

8.2.15.8. A prescrição é ativa pelo período de 24hrs a partir do horário que foi criada, após esse tempo ela deve ser marcada como "expirada", assim ela é suspensa e não pode ser editada, tendo que ser feita uma nova prescrição.

8.2.15.9. Deve ser possível solicitar exames pelo Software, exibindo a relação de exames que são realizados pela unidade, caso o exame não esteja na relação deve ser feita uma requisição a parte.

8.2.15.10. Os exames devem ser buscados pelo nome ou pelo apelido.

8.2.15.11. Deve ser possível sinalizar prioridade para cada exame solicitado, com: baixa ou alta.

8.2.15.12. Deve ser possível acompanhar o status da solicitação de exames, como: coletado, enviado, disponível.

8.2.15.13. Deve ser possível visualizar o resultado do exame no atendimento do paciente, informando qual está concluído e qual está aguardando resultado.

8.2.15.14. Deve ser possível visualizar as solicitações e resultados de exames anteriores do



paciente;

8.2.15.15. Deve ser possível criar protocolos clínicos da unidade para a solicitação de exames para problemas recorrentes apresentados pelos pacientes.

8.2.15.16. O médico deve ter possibilidade de criar solicitação de exames favoritos, onde vai poder nominar uma lista de exames que ao selecionar o nome da lista os exames que fazem parte da lista serão solicitados automaticamente.

8.2.15.17. Deve ser possível o médico criar receituários, com informações do nome do paciente, posologia, concentração, forma de uso, unidade de medida, quantidade e observações.

8.2.15.18. Deve possibilitar a criação de receituários do tipo "Comum" e do tipo "Controlada", onde ao imprimir deve ser gerada em layout específico de cada tipo.

8.2.15.19. Deve ter opção de criar "receitas favoritas", onde o médico pode adicionar um, ou uma lista de medicamentos, dando um nome a essa lista que pode ser salva sem limite de quantidade e atendendo o tipo "Comum" ou "Controlada".

8.2.15.20. As funções de prescrição favorita, exames favoritos e receita favorita, devem ser pessoais para cada usuário médico, onde o profissional vai visualizar somente os favoritos criados pelo login dele.

8.2.15.21. Deve ser possível imprimir a ficha do GAL no layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Os campos de informações da unidade e do paciente devem ser preenchidos automaticamente pelos cadastros.

8.2.15.22. Deve permitir a criação de atestado, declaração de comparecimento, declaração de acompanhante, laudo médico e declaração de recusa de atendimento. Deve ser possível imprimir em modelo padrão e com campos para texto discursivo.

8.2.15.23. Deve ser possível a geração de ficha de referência, com os campos de texto discursivo para preenchimento do motivo do atendimento, resultado de exames, conduta realizada, impressão de diagnóstico, procedimento e unidade de destino.

8.2.15.24. A impressão da ficha de referência deve ser no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos para contrarreferência.

8.2.15.25. Os campos para preenchimento do CID-10 devem ser exibidos pela busca do código ou nome, não sendo permitido informar um código ou nome que não faça parte da tabela CID-10;

8.2.15.26. Os campos de procedimento devem listar os procedimentos da tabela SIGTAP, podendo ser buscado pelo nome do procedimento, não sendo permitido informar um procedimento que não faça parte da tabela SIGTAP.

8.2.15.27. Ao visualizar o atendimento do paciente deve ser visualizado de forma objetiva se o paciente tem alergias e deve ser possível visualizar quais são as alergias;

8.2.15.28. Deve ser possível cadastrar ou adicionar novas alergias ao paciente; e, O profissional ao final do atendimento deve destinar o paciente para alta, observação ou reavaliação.

8.2.15.29. Antes de finalizar o atendimento deve ser exibido o boletim de atendimento, com o registro das informações do atendimento. Deve ter os campos dos dados pessoais do paciente: Número do prontuário, nome, nome social, nome da mãe, CPF, CNS, data de nascimento, endereço, UBS, telefone, sexo, raça, data e hora. Campo com as informações da classificação de risco: Motivo do atendimento, hora de início do atendimento, cor da classificação, profissional do atendimento, PA, peso, altura, frequência respiratória, temperatura, frequência cardíaca, glicemia e pontuação da escala de Glasgow. Local com as informações do atendimento médico: Anamnese clínica, exame físico, conduta, CID-10, destino, local, data e hora, campo para assinatura, com CRM. Local com prescrição: medicação, concentração, posologia, prescritor, data e hora. Local com a solicitação de exames: Nome do exame, tipo de prioridade e observações.

8.2.15.30. Todas as informações devem estar contidas no boletim, sendo que a cada novo atendimento ele deve ser atualizado criando um histórico.

8.2.15.31. Deve ser possível imprimir o boletim de atendimento no momento do atendimento e após o encerramento do atendimento deve se possível buscar o boletim pelo nome do paciente.



- 8.2.15.32. Deve ter o campo de buscar atendimento para que de forma prática o médico possa encontrar o paciente e atendê-lo independentemente do local e status que o paciente se encontra;
- 8.2.15.34. Deve exibir os pacientes que se encontram aguardando reavaliação, onde deve listar os pacientes que o médico solicitou reavaliação e estão com medicação e exames finalizados;
- 8.2.15.35. Deve ser permitido o médico chamar no painel os pacientes que estão aguardando reavaliação.

8.2.16. MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

- 8.2.16.1. Deverá registrar dados dos pacientes, como nome, endereço, telefone, histórico médico e informações de seguros de saúde.
- 8.2.16.2. Disponibilizar a criação de perfis com dados pessoais e médicos;
- 8.2.16.3. Disponibilizar atualização de informações de contato e histórico de consultas/exames.
- 8.2.16.4. Permitir marcação de consultas com os médicos ou especialistas disponíveis.
- 8.2.16.5. Disponibilizar calendário de disponibilidade dos médicos, com horários e datas livres;
- 8.2.16.6. Disponibilizar opção de escolha de tipo de consulta (emergencial, preventiva, especializada, etc.);
- 8.2.16.7. Interface amigável para visualização de horários e datas disponíveis;
- 8.2.16.8. Disponibilizar cancelamento ou reagendamento de consultas.
- 8.2.16.9. Permitir agendamento de exames médicos de acordo com as recomendações dos médicos.
- 8.2.16.10. Disponibilizar listagem de exames disponíveis, com suas descrições e requisitos;
- 8.2.16.11. Exibição de datas e horários disponíveis para cada exame;
- 8.2.16.12. Confirmação de agendamento e envio de lembretes para os pacientes.
- 8.2.16.13. Permitir organizar a agenda dos profissionais de saúde, otimizar horários e evitar conflitos de marcação.
- 8.2.16.14. Disponibilizar calendário interativo para médicos e profissionais de saúde, com visibilidade sobre consultas e exames agendados;
- 8.2.16.15. Emitir alertas de sobrecarga de agenda, bloqueio de horários já ocupados e possibilidade de ajustes.
- 8.2.16.16. Permitir enviar alertas para os usuários sobre compromissos futuros.
- 8.2.16.17. Disponibilizar notificações de pré-consulta, exames, e datas importantes;
- 8.2.16.18. Emitir alertas de cancelamentos ou alterações no agendamento.
- 8.2.16.18. Fornecer relatórios detalhados sobre agendamentos, atendimentos e exames realizados.
- 8.2.16.19. Disponibilizar relatórios de produtividade para médicos e equipes de saúde.
- 8.2.16.20. Disponibilizar análises sobre demanda de consultas e exames.
- 8.2.16.21. Estatísticas sobre taxas de comparecimento, cancelamentos e reagendamentos.
- 8.2.16.22. Garantir que todas as informações do paciente e do Software sejam protegidas.
- 8.2.16.23. Disponibilizar Criptografia de dados sensíveis.
- 8.2.16.24. Manter conformidade com leis de proteção de dados, como a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) no Brasil.
- 8.2.16.25. Controle de acessos e monitoramento contínuo do Software.

8.2.17. GERAÇÃO DE RELATORIOS ANALITICOS, DASHBORDS

- 8.2.17.1. O Software deve fornecer visualização dos relatórios e painéis da seguinte forma:
- a) Painel de monitoramento (DASHBOARD) para acompanhamento, em tempo real, dos atendimentos da unidade, contendo: Número de atendimento médico do plantão diurno e noturno, quantidade de pacientes aguardando classificação de risco, total de pacientes aguardando atendimento no consultório (emergência), deve ser possível visualizar uma lista desses pacientes com o nome, idade, tempo de espera e cor da classificação;
- b) Painel com Dash Board para acompanhamento do total de atendimento, exibindo gráficos dinâmicos que mostram de forma consolidada pelo período de tempo desejado pelo usuário de



gestão: O tempo médio de atendimento da classificação e consultório, o tempo médio de espera para a classificação e consultório, a média de total de atendimento por dia, a média de atendimento por hora, o total de atendimento masculino, feminino e por faixa etária, o total de atendimentos na classificação, no consultório, na sala vermelha, na observação, total de transferências para outras unidades, com nome e quantidade, total e nome dos municípios de residência dos pacientes atendidos.

c) Painel com monitoramento de produtividade que exibe a lista nominal dos profissionais, projetando informações do total de atendimento por cargo, nome do profissional e setor. Deve ser possível visualizar o total de atendimentos geral e o total de atendimento por cada setor (Classificação de risco, consultório, sala vermelha, observação, sala de medicação);

d) Painel de acompanhamento de indicadores: Deve avaliar o tempo médio de atendimento médico e gerar nota de avaliação de acordo com o tempo máximo, determinado pela cor da classificação de risco do humaniza SUS. Cor amarela: Tempo máximo - 60 minutos, cor verde: Tempo máximo - 120 minutos, cor azul: Tempo máximo - 240 minutos.

e) Nota 10: 0 a 5% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.

f) Nota 09: 6 a 15% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.

g) Nota 08: 16 a 25% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.

h) Nota 07: 26 a 60% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.

i) Nota 06: >61% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.

j) Painel com a quantidade e porcentagem de atendimentos realizados até o tempo máximo de espera, quantidade e porcentagem de atendimentos realizados com tempo maior que o máximo de espera;

k) Painel com o total de atendimento por Unidade Básica de Saúde.

l) Painel com o total de atendimento da observação, lista com nome dos pacientes, data de admissão, tempo de admissão, endereço e telefone;

m) Relatório com a lista dos pacientes com tempo de permanência em observação menor que 24 horas, entre 24 horas e 48 horas e maior que 48 horas;

n) Relatório com lista dos pacientes que foram transferidos com menos de 24 horas, entre 24 e 48 horas e com mais de 48 horas;

o) Relatório com o total de exames laboratoriais solicitados, com lista nominal dos exames de acordo com a tabela SIGTAP. Deve exibir o total de exames solicitados e total de exames executados. Deve ser feito o cálculo para medir a porcentagem do total de exames solicitados pelo total executado.

p) Relatório com o total de exames de radiografia solicitados, com lista nominal dos exames de acordo com a tabela SIGTAP. Deve exibir o total de exames solicitados e total de exames executados. Deve ser feito o cálculo para medir a porcentagem do total de exames solicitados pelo total executado.

q) Relatório nominal com o total de procedimentos gerados no período selecionado que serão contabilizados no faturamento da unidade.

r) Relatório de atendimento por CID -10, exibindo os códigos com as descrições do código. Deve ser visualizado o total de CID/Descrição por bairro, faixa etária, gênero, por UBS, além da lista com Nome do paciente, endereço, UBS e telefone do CID e período selecionado.

s) Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.

t) Permitir imprimir a ficha de notificação do COVID-19.

u) Possibilitar a digitado da ficha de notificado do COVID-19 informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional



da notificação.

v) Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICAÇÃO CONTENDO informações do paciente, data da notificação, endereço e contato.

8.2.18. DAS FUNÇÕES E CONTROLES DO SOFTWARE

8.2.18.1. Dever ser possível realizar upload de imagem no formato .png para ser exibida em todas nas fichas impressas do Software (prescrição, receituário, atestado, declaração, solicitação de exames, APAC, referência, boletim de atendimento, etc). Deve ser possível fazer upload de, pelo menos, duas imagens (do município e do padrão HOSPITAL). As imagens devem ficar localizadas na parte superior esquerda e direita das fichas.

8.2.18.2. Ao realizar login o Software deve obrigar o usuário a escolher o setor que ele deseja visualizar, ao confirmar deve ser exibido a lista dos pacientes de acordo com o setor que o paciente esteja destinado, nessa mesma tela deve ser possível selecionar para realizar o atendimento do paciente e visualizar o seu prontuário.

8.2.18.3. O paciente ao ser direcionado para observação ele deve ser admitido em um leito antes de ser atendido;

8.2.18.4. Deve ser possível de forma fácil definir as nomenclaturas das salas que vão ser chamadas no painel, podendo ser adicionadas novas e elas serem renomeadas de acordo com a necessidade da unidade.

8.2.18.5. Deve ser possível cadastrar as unidades de referência, onde ao realizar uma alta por transferência ou criar uma ficha de referência deve listar essas unidades pelo nome e cidade que estão localizadas.

8.2.19. OBSERVAÇÃO

8.2.19.1. Permitir o registro da evolução do paciente, com campos para data, hora, profissional responsável, anotações clínicas e condutas realizadas.

8.2.19.2. Permitir a solicitação de exames diretamente pelo sistema, com registro do profissional solicitante, tipo de exame, data e prioridade. O sistema deve permitir o acompanhamento do status do exame (solicitado, em andamento, concluído e disponível).

8.2.19.3. Permitir a solicitação de medicação, vinculada à prescrição médica, com informações sobre medicamento, dosagem, via de administração, frequência e duração do tratamento.

8.2.19.4. Limitar o período de observação a no máximo 24 horas, alertando o profissional responsável com antecedência sobre o tempo restante. Ao atingir o limite, deve ser obrigatório o registro de um dos desfechos: alta, transferência para outra unidade ou internação.

8.2.19.5. Permitir o registro de alta médica, com justificativa e orientações fornecidas ao paciente.

8.2.19.6. Permitir a transferência de pacientes para:

a) Internação: Ao transferir, o sistema deve carregar automaticamente as informações do módulo de observação (evolução, exames e medicações solicitadas) para o módulo de internação. Deve ser registrado o motivo da transferência, destino (setor/leito), profissional responsável e data/hora da transferência.

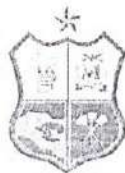
b) Outras unidades: Registro de motivo, destino, profissional responsável e documento de transferência gerado automaticamente.

8.2.19.7. Permitir que apenas profissionais autorizados tenham acesso e façam registros no módulo de observação.

8.2.19.8. Permitir o acompanhamento em tempo real dos pacientes em observação, com painel que exiba o tempo decorrido, status de exames e medicações administradas.

8.2.19.9. Permitir o registro e controle de sinais vitais durante o período de observação, com gráficos de acompanhamento.

8.2.19.10. Disponibilizar um painel de controle de leitos, com visualização da ocupação, previsão de alta e status de limpeza/manutenção.



8.2.20. INTERNAÇÃO

- 8.2.20.1. Permitir o registro detalhado da evolução do paciente durante o período de internação com data, hora, responsável pelo atendimento e anotações clínicas.
- 8.2.20.2. Permitir a prescrição médica eletrônica, com informações sobre medicamentos, dosagens, vias de administração, horários e duração do tratamento.
- 8.2.20.3. Permitir a solicitação de exames, com acompanhamento em tempo real do status de cada solicitação e integração com os resultados.
- 8.2.20.4. Permitir a visualização do quadro clínico do paciente, com resumo das evoluções, exames, prescrições e registros importantes.
- 8.2.20.5. Disponibilizar o prontuário eletrônico completo, com histórico de admissões, evoluções, prescrições, exames e procedimentos realizados.
- 8.2.20.6. Permitir o registro de alta hospitalar, com resumo da internação, orientações pós-alta, encaminhamentos e instruções para continuidade de cuidados.
- 8.2.20.7. Permitir transferências internas (entre setores ou leitos) e externas (para outras unidades), com registro de motivo, responsável e data/hora.
- 8.2.20.8. Permitir a configuração de permissões específicas para profissionais envolvidos na internação, assegurando a privacidade e segurança dos dados.
- 8.2.20.9. Disponibilizar um painel de controle de leitos, com visualização da ocupação, previsão de alta e status de limpeza/manutenção.
- 8.2.20.10. Permitir o registro e gestão do plano terapêutico interdisciplinar, com inserção de condutas de diversas equipes (fisioterapia, nutrição, psicologia).
- 8.2.20.11. Permitir a transferência automática dos dados do módulo de observação para o de internação quando houver continuidade no atendimento, garantindo a integridade das informações clínicas.
- 8.2.20.12. Permitir o registro e acompanhamento de sinais vitais, escalas clínicas (Glasgow, Braden, dor) e gráficos evolutivos.

8.2.21. FARMACIA

- 8.2.21.1. Permitir cadastrar medicamentos, material e itens utilizados na unidade com descrição de: Nome, código de barra, categoria, concentração, unidade de medida, forma de dispensação, volume, descrição, lote, validade e valor.
- 8.2.21.2. Permitir controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores e transferências dentro da mesma unidade de saúde.
- 8.2.21.3. Deve ser possível gerenciar medicamentos, imunobiológicos e insumos, deverá controlar de forma online o recebimento por parte do setor competente, distribuição e administração, dispensação e aplicação de forma individualizada, permitindo a gestão de estoque de forma segura, evitando desperdícios.
- 8.2.21.4. Permitir a criação de vários estoques sem limitações, podendo cada um ser gerenciado por profissionais autorizados.
- 8.2.21.5. Deve ser possível configurar as permissões que cada profissional autorizado pode efetuar no estoque da farmácia, como: permissão para entradas, para saídas, para transferência, para gerar relatórios, para visualizar estoques.
- 8.2.21.6. Permitir a dispensação de medicamentos a partir das prescrições médicas; registrando obrigatoriamente o profissional emissor, com seu conselho profissional, medicamento, via de administração, quantidade prescrita e posologia, somente poderá ser entregue para um paciente com prescrição ativa.
- 8.2.21.7. Ao dispensar deve ser possível registrar o nome de quem recebeu a medicação.
- 8.2.21.8. No momento da dispensação devem ser apresentados todos os lotes e validade, disponíveis no estoque, para o produto escolhido, ordenados por data de validade para que o profissional possa efetuar a entrega e registrar em cada lote a quantidade entregue, podendo numa



mesma entrega serem fornecidos medicamentos de lotes diferentes.

8.2.21.9. A soma das quantidades de medicamentos indicados por lote deve obrigatoriamente ser igual à quantidade total registrada como entregue.

8.2.21.10. No momento da dispensação deve ser possível consultar toda a relação de medicamentos recebidos anteriormente pelo usuário, sem a necessidade de pesquisas adicionais.

8.2.21.11. Deve ser possível gerar inventário dos itens no estoque escolhido contendo nome do item, unidade de medida, quantidade atual, entradas e saídas no período, podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.

8.2.21.12. Permitir controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores dentro da mesma unidade de saúde.

8.2.21.13. Deve ser possível configurar se o item pode ser prescrito ou não, assim mesmo o item estando em estoque o médico não vai poder prescrevê-lo.

8.2.21.14. Deve possibilitar a configuração se o item tem obrigatoriedade ou não de lote.

8.2.22. IMPLANTACAO DE TOTEM DE ALTO ATENDIMENTO

8.2.22.1. No Totem deve ter tela antivandalismo, possuir no mínimo, as características técnicas e de construção descritas abaixo:

8.2.22.2. Unidades de atendimento, em formato de "Pedestal", com altura máxima de 1,60

8.2.22.3. (um metro e sessenta centímetros), com largura máxima de 50 (cinquenta centímetros) e profundidade máxima de 62 (sessenta e dois centímetros, incluindo teclado e base), construídos em aço galvanizado e pintados em cor "fosca" cinza, compostos de monitor SVGA colorido, construído com tecnologia de tela plana e com dimensão mínima de 15 polegadas na diagonal e touch screen.

8.2.23. TECNOLOGIAS ENVOLVIDAS

8.2.23.1. Frontend: Aplicações web ou móveis com interfaces amigáveis.

8.2.23.2. Backend: Servidores que gerenciam dados de pacientes, médicos e agendamentos.

8.2.23.3. Banco de Dados: Sistemas de gestão de banco de dados (como MySQL, PostgreSQL ou MongoDB) para armazenar as informações de consultas, exames, pacientes, etc.

8.2.24. EQUIPAMENTOS

8.2.24.1. Para a execução dos serviços será necessário a utilização dos seguintes equipamentos:

8.2.24.1.1 HOSPITAL:

a) 1 tv 32 polegadas

b) 2 computadores

c) 1 impressora multifuncional colorida

8.2.24.1.2. SECRETARIA DE SAÚDE:

a) 1 tv 32 polegadas

b) 1 computador

8.2.24.2. Os equipamentos deverão ser disponibilizados pela contratada e em caso de necessidade de reposição a contratada deverá trocar os equipamentos em até 48 horas após a notificação feita pela secretaria municipal da saúde.

8.3. IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO PARA USO DO SISTEMA

8.3.1. A contratada se compromete a realizar a implantação do sistema de gestão de saúde, conforme as especificações descritas no Termo de Referência, nos prazos e condições estabelecidos entre as partes. A implantação deverá ser realizada de forma gradual e planejada, com a devida coordenação com a Secretaria da Saúde, para garantir a continuidade dos serviços de saúde sem interrupções.

8.3.2. A implantação do sistema compreenderá as seguintes etapas:



- a) **Análise e Levantamento de Requisitos:** A contratada realizará, em conjunto com a equipe da Secretaria da Saúde, um levantamento detalhado das necessidades e especificações técnicas para a personalização e adequação do sistema aos processos existentes no município.
- b) **Configuração do Sistema:** A contratada será responsável pela configuração do sistema conforme as necessidades identificadas na fase de levantamento, realizando todos os ajustes necessários para o bom funcionamento das funcionalidades previstas.
- c) **Testes de Funcionalidade:** Serão realizados testes de validação e verificação do sistema, de modo a garantir que todas as funcionalidades estejam operando corretamente antes da disponibilização do sistema para uso.

d) **Ajustes e Correções Pós-Testes:** Após os testes, eventuais ajustes ou correções serão implementados, a fim de assegurar que o sistema esteja plenamente funcional e atendendo às expectativas da Secretaria da Saúde.

8.3.3. A implantação será realizada de maneira contínua e integrada, respeitando os prazos acordados e garantindo que todos os módulos do sistema estejam interligados corretamente.

8.3.4. A contratada deverá fornecer treinamento completo para todos os operadores do sistema, incluindo gestores, técnicos e profissionais da saúde que farão uso das ferramentas. O treinamento terá como objetivo capacitar os usuários no uso adequado e eficiente de todas as funcionalidades do sistema.

8.3.5. O treinamento será dividido em módulos, de acordo com os diferentes perfis de usuários e suas respectivas funções dentro do sistema. A contratada deverá elaborar um plano de treinamento que contemple as seguintes ações:

a) **Treinamento Inicial:** Realização de sessões de treinamento teóricas e práticas, abordando o uso básico do sistema, suas funcionalidades principais, e orientações sobre o processo de registro e controle de informações.

b) **Treinamento Avançado:** Para os usuários com funções de gestão e controle, será fornecido treinamento mais detalhado, abordando configurações avançadas, relatórios e análise de dados, bem como a gestão dos processos de saúde (marcação de consultas, exames, regulação, etc.).

c) **Material de Apoio:** A contratada fornecerá materiais de apoio, como manuais, vídeos explicativos e FAQs, que poderão ser utilizados pelos usuários após o treinamento, a fim de facilitar o aprendizado contínuo e a resolução de dúvidas.

8.3.6. A contratada será responsável por disponibilizar, ao longo da execução do contrato, suporte técnico contínuo aos operadores, para garantir a correta utilização do sistema e sanar eventuais dúvidas que possam surgir após o treinamento.

8.3.7. O treinamento deverá ser realizado de forma presencial ou a distância (videoconferência), conforme as condições acordadas entre a contratada e a Secretaria da Saúde, sendo que a contratada deverá garantir que todos os operadores, sem exceção, participem das atividades de capacitação.

8.3.8. O prazo para a conclusão da implantação do sistema será de até 10 (dez) dias consecutivos, a contar da data de assinatura do contrato. O treinamento dos operadores deverá ser realizado de forma concomitante à implantação do sistema, com o objetivo de garantir que, ao término do processo de implantação, todos os usuários já estejam aptos a utilizar as ferramentas de maneira eficiente.

8.3.9. A contratada deverá apresentar um cronograma detalhado para a execução das atividades de implantação e treinamento, com a devida aprovação da Secretaria da Saúde, para assegurar o cumprimento dos prazos e etapas acordadas.

8.4. DO SUPORTE E MANUTENÇÃO DO SISTEMA

8.4.1. A contratada se compromete a prestar suporte técnico contínuo à Secretaria da Saúde do Município de Tamboril, garantindo a operacionalidade do sistema e a resolução de eventuais problemas técnicos que possam ocorrer durante a utilização do software, após sua implantação.



8.4.2. O suporte técnico incluirá, mas não se limitará a:

a) Atendimento ao Usuário: A contratada disponibilizará uma equipe de suporte para atender aos usuários da Secretaria da Saúde, por meio de canais de comunicação específicos (telefone, e-mail, plataforma de atendimento online ou outro canal acordado), para resolução de problemas, dúvidas ou orientações sobre o uso do sistema.

b) Correção de Erros e Defeitos: A contratada será responsável pela correção de erros, falhas ou defeitos do sistema, identificados durante o período de suporte, no prazo máximo de até 48 (quarenta e oito) horas úteis após a comunicação do problema pela Secretaria da Saúde.

c) Assistência Técnica: Em caso de problemas técnicos graves que impeçam o funcionamento adequado do sistema, a contratada deverá prestar assistência técnica imediata, incluindo a correção remota ou presencial, conforme a gravidade do problema.

8.4.3. O suporte será disponibilizado durante horário comercial, de segunda a sexta-feira, exceto em feriados municipais e estaduais, com prazo máximo de resposta para o atendimento inicial de até 24 (vinte e quatro) horas, após a solicitação.

8.4.4. A contratada se compromete a realizar a manutenção preventiva e corretiva do sistema, visando garantir sua estabilidade, segurança e atualização, conforme as necessidades da Secretaria da Saúde. A manutenção será dividida nas seguintes modalidades:

a) Manutenção Preventiva: A contratada realizará atualizações periódicas, melhorias de desempenho, otimização do sistema e outras ações que visem garantir o funcionamento contínuo e eficiente do sistema, prevenindo falhas ou falhas de segurança.

b) Manutenção Corretiva: A contratada deverá corrigir eventuais falhas, erros ou problemas que possam surgir no sistema, de modo a restaurar seu pleno funcionamento, no menor prazo possível, conforme o critério de prioridade definido entre as partes.

8.4.5. A contratada se compromete a fornecer atualizações periódicas do sistema, incluindo novas funcionalidades e melhorias que possam ser implementadas durante a vigência do contrato, sem custos adicionais para a Secretaria da Saúde, desde que as atualizações sejam compatíveis com as necessidades previamente acordadas.

8.4.6. O cronograma de manutenção será previamente acordado entre as partes, com a contratada se comprometendo a realizar manutenções programadas em horários que causem o menor impacto possível na operação do sistema, preferencialmente fora do horário comercial.

8.4.7. O suporte técnico e a manutenção do sistema terão validade por um período de 06 (seis) meses, a contar da data de aceitação do sistema pela Secretaria da Saúde.

8.4.8. A contratada deverá garantir que o suporte e a manutenção sejam prestados durante todo o período de garantia do sistema, conforme estabelecido no contrato, sem custos adicionais para a Administração Pública, exceto em casos de solicitações que envolvam alterações ou personalizações não previstas inicialmente.

8.4.9. A contratada deverá manter um sistema de registro e acompanhamento das solicitações de suporte e manutenção, com um número de protocolo gerado para cada atendimento, permitindo à Secretaria da Saúde o acompanhamento da evolução da resolução de problemas.

8.4.10. A contratada deverá fornecer relatórios mensais detalhados à Secretaria da Saúde, contendo informações sobre o atendimento das solicitações, tempo de resposta e status das manutenções corretivas realizadas, a fim de assegurar a transparência e qualidade no serviço prestado.

8.4.11. Em caso de eventual impossibilidade da contratada em prestar o suporte ou a manutenção do sistema, seja por motivo técnico, de recursos humanos ou qualquer outra razão, a contratada deverá informar imediatamente à Secretaria da Saúde e apresentar uma solução alternativa.

8.5. DA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA

8.5.1. A contratada se compromete a disponibilizar, durante toda a execução do contrato, uma equipe técnica composta por dois (02) profissionais qualificados nas áreas de análise de sistemas e/ou tecnologia da informação, com formação mínima de nível superior ou técnico, a fim de



garantir a correta implementação, manutenção, operação e suporte contínuo do sistema de saúde a ser utilizado pela Secretaria da Saúde do Município de Tamboril.

8.5.2. A contratação de dois (02) profissionais com a qualificação especificada é fundamental para assegurar o sucesso do projeto e a plena execução dos serviços previstos no contrato. A seguir, destacam-se as justificativas para a necessidade desses profissionais:

a) Profissionais qualificados em análise de sistemas e tecnologia da informação são essenciais para garantir que o sistema implementado atenda de forma eficaz às necessidades específicas da Secretaria da Saúde. Eles serão responsáveis por realizar as adaptações necessárias ao sistema, garantindo sua integração com as plataformas existentes e assegurando que todas as funcionalidades operem de maneira coordenada e sem falhas. A presença de dois profissionais permite uma divisão eficaz das responsabilidades e maior flexibilidade na execução dos trabalhos, reduzindo riscos de falhas ou sobrecarga de trabalho.

b) Durante a operação do sistema, será necessário monitorar seu desempenho contínuo, realizar ajustes e identificar possíveis melhorias. Os profissionais qualificados serão responsáveis por analisar o desempenho do sistema, identificando possíveis gargalos ou falhas técnicas e propondo soluções para garantir a alta disponibilidade e confiabilidade do sistema. A atuação de dois profissionais permitirá uma análise mais profunda e ágil dos problemas técnicos, garantindo a eficiência da equipe no suporte e manutenção do sistema.

c) Esses profissionais também serão responsáveis por fornecer suporte técnico e treinamentos contínuos para os operadores do sistema, garantindo que todos os usuários estejam adequadamente capacitados para utilizar as funcionalidades do sistema. A equipe técnica terá um papel essencial na resolução de dúvidas técnicas e no esclarecimento de problemas operacionais que possam surgir ao longo do tempo.

d) A manutenção contínua e as atualizações do sistema exigem conhecimentos técnicos avançados. Os profissionais qualificados serão responsáveis por implementar melhorias, correções de bugs e novas funcionalidades conforme necessário, garantindo que o sistema permaneça atualizado com as mais recentes inovações tecnológicas e normativas de saúde. A presença de dois profissionais com essas qualificações é crucial para a manutenção preventiva e corretiva eficaz do sistema.

e) A proteção dos dados sensíveis da saúde pública é um aspecto crítico do sistema. A equipe técnica será responsável por garantir que o sistema atenda a todos os requisitos de segurança, realizando auditorias, implementando soluções de criptografia e protegendo o sistema contra acessos não autorizados. A presença de dois profissionais qualificados, com expertise em segurança da informação, proporcionará uma abordagem robusta para mitigar riscos relacionados a possíveis falhas de segurança ou vazamentos de dados.

8.5.3. Os dois (02) profissionais qualificados designados pela contratada terão, entre suas responsabilidades:

a) Acompanhamento técnico de toda a implementação do sistema, desde o planejamento até a operacionalização.

b) Análise de performance do sistema e a realização de ajustes necessários.

c) Diagnóstico e resolução de problemas técnicos em tempo hábil.

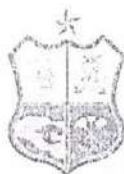
d) Garantia de atualizações e melhorias contínuas do sistema.

e) Suporte contínuo aos operadores e treinamentos regulares.

f) Implementação e monitoramento das práticas de segurança da informação para garantir a proteção dos dados.

8.5.4. A contratada deverá garantir que os profissionais alocados possuam as qualificações e experiência necessárias, conforme descrito nesta cláusula. Caso haja a necessidade de substituição de qualquer um dos profissionais, a contratada se compromete a fornecer profissionais de qualificação equivalente ou superior, com a devida aprovação da Secretaria da Saúde, e sem prejuízo ao andamento dos serviços.

8.5.5. Caso algum dos profissionais deixe de atuar no contrato, a contratada deverá proceder à



substituição no prazo máximo de 05 (cinco) dias, com o envio de currículos e comprovação das qualificações exigidas para aprovação pela Secretaria da Saúde.

8.5.6. A escolha de dois profissionais qualificados foi fundamentada pela complexidade e especificidade do sistema de gestão de saúde a ser implantado. A demanda por expertise técnica nas áreas de análise de sistemas, manutenção, suporte contínuo e treinamento é elevada, e a presença de dois profissionais permitirá uma melhor cobertura das necessidades operacionais e uma maior eficiência na execução das atividades.

8.5.7. A contratação de dois profissionais garante que as responsabilidades sejam compartilhadas de forma eficaz, permitindo que as demandas da Secretaria da Saúde sejam atendidas com a máxima qualidade, evitando sobrecarga de trabalho e garantindo a continuidade do bom funcionamento do sistema. A presença de uma equipe técnica devidamente qualificada também assegura que o sistema esteja sempre em conformidade com as normativas e com os mais altos padrões de segurança e confiabilidade.

8.5.8. A Secretaria da Saúde terá o direito de avaliar periodicamente a performance dos profissionais alocados para a execução dos serviços, a fim de garantir que as necessidades técnicas sejam atendidas de maneira eficiente. Caso sejam identificadas falhas ou necessidades de ajuste, a contratada se compromete a tomar as providências necessárias de forma imediata, com vistas a garantir a continuidade da qualidade dos serviços.

9. DO REFERENCIAL DE PREÇOS:

9.1. Os preços de referência ora apresentados foram estimados com base na média dos preços coletados viabilizados para verificação no mercado dos valores atinentes a contratação deste objeto, conforme coletas de preços anexados nos autos deste processo.

9.2. O custo estimado total da contratação é de R\$ 173.092,00 (cento e setenta e três mil e noventa e dois reais).

10. PROVA DE CONCEITO - AVALIAÇÃO TÉCNICA DO SISTEMA:

10.1. DA JUSTIFICATIVA:

A exigência de prova de conceito (PoC - Proof of Concept) em um processo de licitação para a locação de sistemas é uma prática fundamental para assegurar a qualidade, a eficácia e a adequação das soluções oferecidas às necessidades específicas do órgão licitante.

O § 3º do art. 17 da Lei nº 14.133/2021 dispõe sobre a possibilidade de exigência de amostras ou de prova de conceito como critério de julgamento nas licitações. Esse dispositivo estabelece que:

Art. 17 [...]

§ 3º Desde que previsto no edital, na fase a que se refere o inciso IV do caput deste artigo, o órgão ou entidade licitante poderá, em relação ao licitante provisoriamente vencedor, realizar análise e avaliação da conformidade da proposta, mediante homologação de amostras, exame de conformidade e prova de conceito, entre outros testes de interesse da Administração, de modo a comprovar sua aderência às especificações definidas no termo de referência ou no projeto básico.

A prova de conceito permite verificar se o sistema proposto atende de forma satisfatória



às especificações e funcionalidades previstas no termo de referência. Em casos de locação de sistemas, é essencial garantir que a solução tecnológica oferecida seja compatível com as necessidades da administração pública, evitando a contratação de um produto inadequado que comprometa a execução dos serviços.

A exigência de prova de conceito possibilita a avaliação da compatibilidade do sistema com a infraestrutura tecnológica já existente na administração pública. Isso é particularmente relevante em processos de locação de sistemas, onde a integração com outros softwares e a adequação ao ambiente tecnológico do órgão são fundamentais para o sucesso do projeto.

A prova de conceito reduz o risco de falhas na fase de implantação do sistema, uma vez que permite testar antecipadamente as funcionalidades e identificar possíveis problemas ou limitações técnicas que poderiam comprometer a execução do contrato.

Ao exigir prova de conceito, a administração pública assegurará que todos os licitantes apresentem soluções que efetivamente atendam aos requisitos técnicos, promovendo maior transparência e competitividade no processo licitatório. Isso evita a contratação de sistemas que, apesar de serem teoricamente adequados, não se mostram eficientes na prática.

A exigência de prova de conceito é respaldada pelo § 3º do art. 17 da Lei nº 14.133/2021, que permite essa medida sempre que justificada a necessidade de verificar a conformidade do objeto com as especificações exigidas. Assim, é legítimo o uso desse critério de julgamento quando há elementos que indiquem a importância de testar previamente as funcionalidades e a adequação técnica do sistema proposto.

Portanto, a exigência de prova de conceito no processo de licitação para locação de sistema é uma medida que visa assegurar a contratação de uma solução eficiente e adequada às necessidades da administração, conforme autorizado pela legislação vigente.

10.2. Após decorrido a fase de disputa, análise e classificação das propostas, o licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá passar por uma avaliação prática (prova de conceito), no prazo de 02 (dois) dias úteis contados a partir do primeiro dia útil subsequente à convocação realizada pela agente de contratação, sem hipótese de prorrogação, sob pena de desclassificação, em local, dia e horário de início da apresentação definidos na convocação.

10.3. A Prova de Conceito consistirá na demonstração das funcionalidades e qualidades sistêmicas para fins de comprovação de compatibilidade com as especificações deste termo de referência.

10.4. O atendimento dos itens deverá estar plenamente convergente com o detalhamento constante das respectivas especificações constantes no Termo de referência.

10.5. A prova de conceito será acompanhada, examinada e avaliada pela Comissão Técnica de Avaliação, designados pela administração.

10.5.1. A apresentação das funcionalidades e especificações do sistema deverão ser realizadas presencialmente nas instalações da contratante.

10.6. A prova de conceito abordará o atendimento às funções descritas e das funcionalidades previstas no Termo de Referência e no questionário de avaliação, inclusive os respectivos subitens, determinadas por comissão de avaliação devidamente nomeada para esse fim, indicados pela administração municipal, no momento da realização da prova.

10.6.1. Questionário de avaliação:

PRÉ-REQUISITOS FUNCIONAIS
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA IMPLANTAÇÃO E LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE SOLUÇÃO DE GESTÃO EM SAÚDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DA



SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAMBORIL – CE

AValiação - A SOLUÇÃO DE GESTÃO EM SAÚDE DISPONIBILIZADA DEVERÁ ATENDER NO MÍNIMO

ITEM	DESCRIÇÃO	APROVADO	REPROVADO
1. DOS REQUISITOS BÁSICOS			
1	O SOFTWARE PERMITE O REGISTRO ELETRÔNICO DE CONSULTAS, ENCAMINHAMENTOS, RECEITAS E EXAMES DE FORMA INTEGRADA ENTRE AS UNIDADES?		
2	O SISTEMA OFERECE WORKFLOW DINÂMICO PARA CONTROLE DOS PROCESSOS DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE?		
3	É POSSÍVEL ACESSAR O SISTEMA EM MÚLTIPAS UNIDADES DENTRO DE UMA ÚNICA PLATAFORMA?		
4	TODAS AS FUNCIONALIDADES ESTÃO INTEGRADAS EM UM ÚNICO SISTEMA, SEM NECESSIDADE DE MÓDULOS TERCEIRIZADOS?		
2. DAS FUNÇÕES DE OPERAÇÃO			
1	O SOFTWARE PERMITE PARAMETRIZAR SENHAS COM REGRAS DE SEGURANÇA (TIPOS DE CARACTERES, VALIDADE, TAMANHO MÍNIMO)?		
2	OS ACESSOS SÃO RESTRITOS CONFORME CATEGORIA PROFISSIONAL (EX.: CID ACESSÍVEL APENAS POR PROFISSIONAIS QUALIFICADOS)?		
3	O SISTEMA SUPORTA TECNOLOGIA EM NUVEM, GARANTINDO ESCALABILIDADE E EFICIÊNCIA?		
4	POSSIBILITA ACESSO SIMULTÂNEO DE MÚLTIPLOS USUÁRIOS A UM MESMO MÓDULO SEM COMPROMETER A INTEGRIDADE DOS DADOS?		
5	O SISTEMA FUNCIONA CORRETAMENTE EM DIFERENTES TIPOS DE CONEXÃO DE INTERNET (BANDA LARGA, 3G, SATÉLITE ETC.)?		
3. USABILIDADE			
1	O SOFTWARE POSSUI INTERFACE WEB E CLIENTE-SERVIDOR PARA ACESSO ÀS FUNCIONALIDADES DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO?		
2	O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO SUPORTA O HISTÓRICO COMPLETO DO PACIENTE E ALERTAS SOBRE ALERGIAS E EXAMES?		
3	É POSSÍVEL VISUALIZAR O HISTÓRICO CLÍNICO DO PACIENTE DURANTE O ATENDIMENTO?		
4	O SISTEMA UTILIZA A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID-10) COMO PADRÃO OBRIGATÓRIO?		
5	O PADRÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO SEGUIR A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (HUMANIZA SUS)?		
4. SEGURANÇA			
1	O SOFTWARE REGISTRA LOGS DETALHADOS DE ACESSOS E TENTATIVAS DE LOGIN?		
2	CADA PROFISSIONAL POSSUI LOGIN ÚNICO E SENHA PESSOAL?		
3	É POSSÍVEL CONFIGURAR PERFIS DE ACESSO DIFERENCIADOS PARA DIFERENTES USUÁRIOS?		
4	O SISTEMA PERMITE QUE UM PROFISSIONAL ACESSE MÚLTIPAS UNIDADES DE SAÚDE, CONFORME PERMISSÕES DEFINIDAS?		



5. COMPATIBILIDADE			
1	O SOFTWARE UTILIZA UM BANCO DE DADOS RELACIONAL DE GRANDE PORTE?		
2	O SISTEMA PERMITE ACESSO MULTISUÁRIO COM CONTROLE DE INTEGRIDADE DOS DADOS?		
6. UNIDADES			
1	O SOFTWARE PERMITE O REGISTRO DETALHADO DAS UNIDADES DE SAÚDE CONFORME PADRÕES DO CNES?		
2	OS EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES PODERAM SER CADASTRADOS E IDENTIFICADOS NO SISTEMA?		
3	É POSSÍVEL REGISTRAR EQUIPES DE SAÚDE CONFORME PADRÕES DO CNES?		
7. PROFISSIONAIS			
1	O SOFTWARE PERMITE O REGISTRO DETALHADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CONFORME CNES?		
2	OS PROFISSIONAIS PODERAM SER VINCULADOS A DIFERENTES UNIDADES?		
3	O SISTEMA REGISTRA OS DADOS DOS CONSELHOS PROFISSIONAIS DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS?		
4	É POSSÍVEL REGISTRAR INFORMAÇÕES SOBRE O TIPO DE CONTRATO DO PROFISSIONAL (CONCURSADO, COOPERADO, ETC.)?		
8. PROCEDIMENTOS			
1	O SOFTWARE REGISTRA QUAL PROFISSIONAL SOLICITOU E REALIZOU DETERMINADO PROCEDIMENTO?		
2	O SISTEMA APLICA RESTRIÇÕES DE PROCEDIMENTOS CONFORME A CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO)?		
3	O SOFTWARE PERMITE REGISTRAR PROCEDIMENTOS FORA DO ATENDIMENTO PADRÃO?		
4	OS PROCEDIMENTOS SÃO VINCULÁVEIS A UM SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO ESPECÍFICA?		
9. CIDADÃO			
1	O SISTEMA PERMITE O CADASTRO COMPLETO DO CIDADÃO, INCLUINDO DADOS PESSOAIS, HISTÓRICO CLÍNICO E DOCUMENTOS?		
2	É POSSÍVEL VISUALIZAR A LINHA DO TEMPO DE ATENDIMENTO DO PACIENTE DE MANEIRA CRONOLÓGICA?		
10. RECEPÇÃO			
1	O SOFTWARE PERMITE O GERENCIAMENTO DE AGENDAMENTOS E CONFIRMAÇÕES DE CONSULTAS?		
2	O SISTEMA OFERECE FERRAMENTAS PARA RECEPÇÃO E TRIAGEM DE PACIENTES?		
11. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO			
1	O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE INCLUI TODAS AS INFORMAÇÕES CLÍNICAS, RECEITAS E EXAMES?		
2	O SISTEMA PERMITE A INSERÇÃO DE ANOTAÇÕES E EVOLUÇÕES MÉDICAS?		
12. ORGANIZAÇÃO DE FILAS			
1	O SISTEMA PERMITE A ORGANIZAÇÃO AUTOMÁTICA DA FILA DE ATENDIMENTO COM		



	PRIORIDADE PARA CASOS URGENTES?		
2	EXISTE INTEGRAÇÃO ENTRE A FILA E A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO?		
13. PAINEL DE CHAMADA			
1	O SOFTWARE POSSUI PAINEL DE CHAMADAS PARA ORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO?		
2	O PAINEL É CUSTOMIZÁVEL PARA DIFERENTES SETORES DA UNIDADE?		
14. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
1	O SISTEMA PERMITE CLASSIFICAR OS PACIENTES CONFORME PROTOCOLOS DE RISCO?		
2	É POSSÍVEL IMPRIMIR PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO COM A COR CORRESPONDENTE À CLASSIFICAÇÃO DE RISCO?		
15. CONSULTÓRIO MÉDICO			
1	O SOFTWARE PERMITE QUE OS MÉDICOS REGISTREM CONSULTAS, PRESCREVAM RECEITAS E SOLICITEM EXAMES DE FORMA DIGITAL?		
16. MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES			
1	O SISTEMA PERMITE O AGENDAMENTO E REAGENDAMENTO DE CONSULTAS E EXAMES?		
2	O SOFTWARE POSSIBILITA A MARCAÇÃO AUTOMÁTICA DE EXAMES BASEANDO-SE NA DISPONIBILIDADE DA UNIDADE?		
17. GERAÇÃO DE RELATÓRIOS ANALÍTICOS, DASHBOARDS			
1	O SOFTWARE GERA RELATÓRIOS ANALÍTICOS E DASHBOARDS EM TEMPO REAL?		
2	OS RELATÓRIOS SÃO CUSTOMIZÁVEIS CONFORME NECESSIDADE DA UNIDADE?		
18. DAS FUNÇÕES E CONTROLES DO SOFTWARE			
1	O SOFTWARE POSSUI FUNÇÕES ESPECÍFICAS PARA CONTROLE E AUDITORIA DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS?		
2	EXISTE POSSIBILIDADE DE PARAMETRIZAÇÃO DE REGRAS E PERMISSÕES PARA DIFERENTES USUÁRIOS?		
19. OBSERVAÇÃO			
1	O SISTEMA PERMITE O REGISTRO DE OBSERVAÇÕES MÉDICAS DETALHADAS DURANTE O ATENDIMENTO?		
20. INTERNAÇÃO			
1	O SOFTWARE POSSUI MÓDULO DE INTERNAÇÃO COM CONTROLE DE LEITOS E EVOLUÇÕES DO PACIENTE?		
2	O SISTEMA REGISTRA ENTRADAS, ALTAS, TRANSFERÊNCIAS E EVOLUÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE INTERNADO?		
21. FARMÁCIA			
1	O SOFTWARE POSSUI MÓDULO DE CONTROLE DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS?		
2	O SISTEMA PERMITE A RASTREABILIDADE DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS PARA CADA PACIENTE?		

10.7. O Município de Tamboril – CE, por meio da comissão técnica avaliará cada item acima com base nos testes realizados e nas demonstrações fornecidas pela empresa contratada. A prova de



conceito será considerada bem-sucedida se o sistema atender a, no mínimo, 90% dos critérios avaliados de forma satisfatória.

10.8. A Comissão Técnica de Avaliação apresentará relatório técnico que demonstre o funcionamento do sistema e evidencie o atendimento dos requisitos funcionais exigidos. Esse relatório conterá a conclusão final de APROVAÇÃO ou REPROVAÇÃO.

10.8.1. No caso da REPROVAÇÃO, o relatório técnico deverá apresentar as justificativas que fundamentaram a decisão, identificando as especificações e critérios objetivos definidos no instrumento convocatório que não foram atendidos.

10.9. As demais licitantes poderão participar, na qualidade de observadores, do processo de prova de conceito das outras licitantes. Para isso, deverão indicar apenas um profissional representante para acompanhar. Os representantes das empresas participantes não poderão interromper a prova de conceito de nenhum modo, sendo-lhes permitido, apenas, fazer constar um breve pronunciamento ao final da apresentação, se for o caso.

10.10. Caso a licitante não atenda aos requisitos da prova de conceito, será procedida a convocação da próxima colocada, seguindo a ordem de classificação na licitação, assim por diante até a apuração de uma licitante aprovada, que atenda a todos os requisitos.

11. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

11.1. A descrição dos requisitos da contratação encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

11.2. Não haverá exigência da garantia contratual da contratação.

12. DO MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

12.1. Os serviços deverão ser executados conformes descritos nesse termo de referência e no termo contratual.

12.2. Caso não seja possível a execução dos serviços no prazo avençado, o contratado deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência para que o pleito de prorrogação de prazo seja analisado pela contratante, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

13. DOS CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

13.1. O pagamento pelos serviços contratados será realizado mediante comprovação efetiva da execução dos serviços contratados, observando a conformidade com as especificações estabelecidas no contrato e nos documentos técnicos que orientam cada demanda específica.

13.2. O pagamento estará condicionado à emissão de termo de aceite pela administração pública, após fiscalização dos serviços executados por representante designado pelo órgão contratante.

13.3. O prazo máximo para análise e emissão do termo de aceite será de até 10 (dez) dias úteis contados da entrega da documentação completa.

13.4. O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias consecutivos após a apresentação da documentação exigida, desde que esteja em conformidade com os critérios estabelecidos nesta cláusula.

13.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

13.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

13.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e



pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

13.8. Recebida a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

13.9. Para fins de liquidação, quando cabível, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

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

13.11. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta junto ao cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

13.12. A Administração deverá realizar consulta ao cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

13.13. Constatando-se, junto o cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

13.14. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

13.15. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

13.16. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

13.17. Em atendimento ao inciso VI do art. 92 da Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021, o pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.

13.18. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização.



mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) de correção monetária.

13.19. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

13.20. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

13.21. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

13.21.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

13.22. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

13.23. A antecipação de pagamento somente será permitida se propiciar sensível economia de recursos ou se representar condição indispensável para a obtenção do bem ou para a prestação do serviço, conforme determina o § 1º do art. 145 da lei Federal nº 14.133/21.

14. DA SEGURANÇA E DO SIGILO

14.1. A contratada será responsável pela segurança, guarda, manutenção e integridade dos dados, programas e procedimentos físicos de armazenamento e transporte das informações existentes ou geradas durante a execução dos serviços, em conformidade com a legislação vigente.

14.2. Guardar o mais absoluto sigilo em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza a que venham tomar conhecimento, respondendo administrativa, civil e criminalmente por sua indevida divulgação e/ou incorreta ou descuidada utilização.

15. DA SUBCONTRATAÇÃO/SUBLOCAÇÃO

15.1. Não será admitida a subcontratação/sublocação para o objeto a ser contratado.

16. DA VALIDADE E DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

16.1. O futuro Contrato terá vigência de até 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133 de 2021, podendo ter a sua duração prorrogada na forma da Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

17. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

17.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderão pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (caput do art. 115 da Lei nº 14.133, de 2021).

17.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (§ 5º do art. 115 da Lei nº 14.133, de 2021).

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

17.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante do Contratado para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

17.5. Após a assinatura do termo de contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade convocará o representante do contratado para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de



fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução de contratado, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, entre outros.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17.9.1. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

17.9.2. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

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

17.9.4. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

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



contratual.

17.11. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a conformidade dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

18. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

18.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade pregão, sob a forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento pelo Menor Preço, por Lote.

18.2. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação Jurídica

18.3. Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

18.4. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

18.5. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

18.6. Sociedade empresária limitada - LTDA ou sociedade limitada unipessoal - SLU: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

18.7. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME nº 77, de 18 de março de 2020.

18.8. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

18.9. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

18.10. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inserido no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

18.11. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista

18.12. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ou no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), conforme o caso;

18.13. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal



do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

18.14. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

18.15. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

18.16. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual/Municipal/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

18.17. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

18.18. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais/municipais ou distritais relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

18.19. O licitante enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar nº 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

18.20. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante (inciso II do art. 69 da Lei nº 14.133, de 2021);

18.21. Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

$$\text{I - Liquidez Geral (LG)} = (\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}) \div (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante});$$

$$\text{II - Solvência Geral (SG)} = (\text{Ativo Total}) \div (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante}); \text{ e}$$

$$\text{III - Liquidez Corrente (LC)} = (\text{Ativo Circulante}) \div (\text{Passivo Circulante}).$$

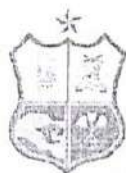
18.22. Caso o licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo OU patrimônio líquido mínimo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado da contratação.

18.23. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura (§1º do art. 65 da Lei nº 14.133, de 2021).

18.24. O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos (§ 6º do art. 69 da Lei nº 14.133, de 2021).

18.24.1. No caso de fornecimento de bens para pronta entrega, não será exigida da microempresa ou da empresa de pequeno porte a apresentação de balanço patrimonial do último exercício social.

18.25. O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante



declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo licitante.

Qualificação Técnica

18.26. Apresentação de no mínimo 01 (um) atestado de capacidade técnica de fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado com identificação do assinante, comprovando que a LICITANTE prestou ou esteja prestando os serviços compatíveis com o objeto deste termo de referência. O atestado deverá ser datado e assinado por pessoa física identificada pelo nome e cargo exercido na entidade, estando às informações sujeitas à conferência pela Pregoeira ou quem este indicar. Os atestados deverão estar necessariamente em nome da licitante.

18.26.1. Poderá, facultativamente, vir acompanhado junto ao atestado de capacidade técnica instrumento de nota fiscal/contrato de prestação de serviço respectivos ao qual o atestado faz vinculação.

18.27. A proponente deverá comprovar possuir em seu quadro, na presente data da licitação estrutura operacional composta por, no mínimo: 02 (dois) profissionais responsáveis técnicos com nível superior ou técnico em Análise de Sistemas e/ou Tecnologia da Informação, para desempenhar as atividades do objeto da presente contratação.

18.28. Entende-se, como pertencente ao quadro permanente:

a) Para sócio, mediante a apresentação do ato constitutivo, estatuto, contrato social consolidado ou contrato social e todos os aditivos;

b) Para diretor, mediante a apresentação da ata de eleição e posse da atual diretoria, devidamente registrada junto ao órgão competente;

c) Empregado — cópia autenticada da ficha ou livro de registro de empregados registrada na DRT ou ainda, cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social.

d) Prestador de Serviço — A comprovação aludida também poderá ser feita através de contrato de prestação de serviço celebrado de acordo com a legislação civil comum nos termos dos Acórdãos 126/2007 — Plenário; 800/2008 — Plenário; 103/2009 — Plenário e 80/2010 — Plenário ambos do Tribunal de Contas da União - TCU.

18.29. A empresa licitante deverá apresentar declaração constando indicação do pessoal técnico, das instalações e do aparelhamento adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada membro da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

18.30. O licitante deverá juntar declaração expressa assinada pelos profissionais técnicos indicados pela proponente, informando que os mesmos concordam com a inclusão de seus nomes na participação permanente dos serviços na condição de profissionais responsáveis técnicos.

18.31. É vedada a participação de profissional como responsável técnico de mais de uma licitante, caso em que, constatado tal fato, deverá o profissional optar por uma das licitantes, inabilitando-se as demais, sob pena de inabilitação sumária de todas as concorrentes.

19. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

19.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento, nas seguintes dotações:

a) 0501.10.122.0031.2.034 — Manutenção da Secretaria da Saúde, no seguinte elemento de Despesas 3.3.90.39.00 — Outros serviços de terceiro — Pessoa Jurídica, fonte de recursos 1500100200 — Receita de imposto e transferência — Saúde.

b) 05.02.10.302.0031.2.044 Manutenção do Hospital Regional de Tamboril, no seguinte elemento de Despesas 3.3.90.39.00 — Outros serviços de terceiro — Pessoa Jurídica, fonte de recursos 1600000000 — Transferência SUS-Bloco de manutenção.

19.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subseqüentes será indicada após aprovação da



Tamboril
PREFEITURA



Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

APROVO o Projeto Básico elaborado, por entender que ele cumpre todos os requisitos necessários para esta contratação.

Tamboril/CE, 21 de março de 2025.

Cicera Erica N. Santana
CICERA ERICA NASCIMENTO SANTANA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE