

TERMO DE REFERÊNCIA
Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021
LICITAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS VIZINHOS

(Processo Administrativo nº 1872/2026)

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de desenvolvimento, implantação, migração de dados, treinamento, manutenção, suporte técnico, assessoria e licenciamento de sistema informatizado (software) em ambiente cloud computing, destinado à Secretaria Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Assistência Social do Município, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

SISTEMA INFORMATIZADO (SOFTWARE) EM AMBIENTE CLOUD COMPUTING						
Item	Código do produto/ Serviço e CATSER	Nome do produto/serviço	Qtde	UN	Preço máximo	Preço máximo total
1	29837907 26077	LICENÇA DE USO DE SISTEMA WEB SAÚDE Licença de uso de sistema web, módulos para uso da Secretaria Municipal de Saúde, devendo conter os seguintes módulos: Gestão da Saúde, Gestão da Atenção Primária, Gestão de Assistência à Saúde, Gestão de Urgência e Emergência, Gestão da Regulação, Gestão de Assistência Farmacêutica, Gestão da Atenção Psicossocial, Gestão do Faturamento. Módulo para Agentes Comunitários de Saúde na modalidade mobile offline. O detalhamento dos módulos encontra-se no Anexo I. Garantindo suporte técnico contínuo e manutenção (corretiva, preventiva e adaptativa), multicanal.	12	MES	17.117,53	205.410,36
2	29837908 26077	LICENÇA DE USO DE SISTEMA WEB ASS. SOCIAL Licença de uso de sistema web, módulos para uso da Secretaria Municipal de Assistência Social, devendo conter os seguintes módulos: Gestão da assistência social. O detalhamento dos módulos encontra-se no Anexo I. Garantindo suporte técnico contínuo e manutenção (corretiva, preventiva e adaptativa), multicanal.	12	MES	2.884,64	34.615,68
3	29837909 26972	SERVIÇO DIAGNÓSTICO Migração de dados, configuração, habilitação e treinamento de usuários	1	UN	5.470,30	5.470,30

4	29837910 3840	SERVIÇO PÓS-IMPLANTAÇÃO Serviços de consultoria, treinamento de usuários pós-implantação, intervenção técnica e outros serviços fora da garantia, conforme ANS, não incluídas atividades de personalização e customização de softwares	300	H	224,70	67.410,00
5	29837911 26972	SERVIÇO DE PERSONALIZAÇÃO e Customização de softwares conforme ANS	300	H	281,29	84.387,00
6	29837912 27090	GESTÃO e Provimento de data center	12	MES	2.038,68	24.464,16
TOTAL						421.757,50

Classificação do objeto quanto à heterogeneidade ou complexidade

1.2. O objeto enquadra-se como serviço comum, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021, uma vez que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos por meio de especificações usuais de mercado, ainda que envolva elevada complexidade técnica.

1.3. Adota-se o critério de julgamento pelo menor preço, uma vez que os requisitos técnicos da solução estão integralmente especificados no Termo de Referência. A conformidade da solução será aferida por meio de Prova de Conceito (POC), realizada pelo licitante provisoriamente vencedor, para demonstrar o atendimento às funcionalidades e requisitos técnicos estabelecidos pela Administração.

Classificação do objeto quanto ao modelo de execução

1.4. O serviço é enquadrado como continuado, tendo em vista que se destina ao suporte permanente das atividades finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Assistência Social, sendo indispensável à manutenção ininterrupta dos atendimentos prestados à população.

1.5. A solução contratada será utilizada de forma contínua e essencial, garantindo o registro, armazenamento e consulta de informações médicas, assistenciais e administrativas, além de viabilizar o funcionamento das rotinas operacionais, faturamento, controle de estoques, agendamentos e demais procedimentos internos.

1.6. Considerando que se trata de sistema crítico, com necessidade de disponibilidade 24 horas por dia, todos os dias do ano, sua interrupção comprometeria a continuidade do serviço público essencial.

1.7. A vigência plurianual mostra-se mais vantajosa à Administração, conforme demonstrado no Estudo Técnico Preliminar, pois assegura estabilidade operacional, previsibilidade orçamentária, diluição de custos de implantação e mitigação de riscos relacionados à substituição da solução e à migração de dados sensíveis.

Prazo de vigência

1.8. Tratando-se de contratação que prevê operação continuada de sistemas estruturantes de tecnologia da informação, o prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, prorrogável para até 15 anos, contados do(a) publicação no PNCP, na forma do artigo 114 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.9. A adoção de prazo prorrogável justifica-se em razão da natureza essencial do serviço, da necessidade de funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas por dia, da preservação da

base histórica de dados médicos e assistenciais, bem como da economicidade decorrente da diluição dos custos de implantação e mitigação de riscos associados à substituição do sistema.

1.10. O contrato ou outro instrumento hábil que o substitua oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente contratação justifica-se pela necessidade de assegurar a continuidade, eficiência e segurança na gestão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria Municipal de Assistência Social, por meio de sistema informatizado integrado em ambiente cloud computing.

2.2. A solução é indispensável para o registro, armazenamento e processamento de informações médicas, assistenciais e administrativas, incluindo prontuários, cadastros, agendamentos, faturamento, controle de estoque, imunizações, vigilância, regulação e demais rotinas operacionais. Trata-se de ferramenta essencial ao funcionamento das unidades de atendimento, cuja indisponibilidade comprometeria diretamente a prestação do serviço público à população.

2.3. A solução deve contemplar módulos específicos para a gestão do SUAS (CRAS, CREAS e Acolhimento), permitindo a importação automatizada do Cadastro Único e do sistema de condicionalidades do Bolsa Família (SICON), gerando automaticamente os relatórios mensais de atendimento (RMA).

2.4. A contratação também se justifica pela necessidade de garantir a preservação da base histórica de dados, composta por registros clínicos e informações pessoais sensíveis, assegurando integridade, rastreabilidade e segurança da informação. A utilização de ambiente em nuvem proporciona maior estabilidade, disponibilidade 24 horas por dia e mecanismos adequados de backup e recuperação de dados.

2.5. Além disso, a solução contribui para o aprimoramento da gestão pública, fornecendo relatórios e indicadores que subsidiam a tomada de decisão, o planejamento de políticas públicas e o correto processamento das informações junto aos sistemas oficiais.

2.6. Dessa forma, a contratação é medida necessária para garantir continuidade, modernização administrativa, segurança tecnológica e eficiência na aplicação dos recursos públicos, atendendo ao interesse público e aos princípios da eficiência e economicidade.

2.7. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2026, conforme detalhamento a seguir:

- I) ID PCA no PNCP: 76205640000108-0-000002/2026;
- II) Data de publicação no PNCP: 19/05/2025;
- III) Id do item no PCA: 8768;
- IV) Classe/Grupo: 131 - SERVIÇOS DE COMPUTAÇÃO EM NUVEM;
- V) Identificador da Futura Contratação: 987541-146/2026;

2.8. Por tratar de oferta de serviços públicos digitais, o objeto da contratação será integrado à Plataforma Gov.br, nos termos do Decreto nº 8.936, de 19 de dezembro de 2016, e suas atualizações, de acordo com as especificações deste Termo de Referência.

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

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

3.2. A solução de TIC consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços de licenciamento, implantação, parametrização, migração de dados, treinamento, suporte técnico, manutenção corretiva, adaptativa e evolutiva, bem como hospedagem em ambiente cloud computing de sistema informatizado integrado destinado à gestão da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Assistência Social.

3.3. A solução contempla módulos integrados que atendem às rotinas administrativas, assistenciais e gerenciais, incluindo, entre outros, agendamento, prontuário eletrônico médico e odontológico, faturamento, farmácia, vigilância epidemiológica e sanitária, imunizações, regulação, transporte, atendimento hospitalar, assistência social e demais funcionalidades necessárias à gestão pública municipal.

3.4. Considerando o ciclo de vida do objeto, a contratação abrange:

3.4.1 **Fase de Implantação:** instalação, configuração, parametrização, migração da base histórica de dados, testes operacionais e treinamento dos usuários, a fase de implantação deverá ser realizada em até 120 (cento e vinte dias);

3.4.2 **Fase de Operação Assistida:** acompanhamento inicial para estabilização do sistema, suporte intensivo e ajustes necessários, a fase de operação assistida poderá ser realizada concomitantemente a fase de implantação;

3.4.3 **Fase de Operação Contínua:** disponibilização do sistema em ambiente seguro e com alta disponibilidade, manutenção preventiva, corretiva e evolutiva, suporte técnico permanente e atualizações legais e tecnológicas;

3.4.4 **Fase de Encerramento Contratual:** garantia de exportação integral da base de dados em formato aberto e acessível, assegurando a continuidade administrativa e preservação das informações públicas.

3.5. A solução deverá operar de forma ininterrupta, com disponibilidade 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano, assegurando integridade, confidencialidade e disponibilidade dos dados, especialmente aqueles classificados como pessoais e sensíveis.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Requisitos de Negócio:

4.1. A presente contratação orienta-se pelos seguintes requisitos de negócio:

4.1.1 Garantir a continuidade ininterrupta dos serviços prestados pelas Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social, com sistema disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano;

4.1.2 Assegurar a preservação, integridade e confidencialidade da base histórica de dados, composta por registros médicos, prontuários eletrônicos, informações assistenciais e dados pessoais sensíveis dos usuários;

4.1.3 Disponibilizar solução integrada que atenda às rotinas administrativas, assistenciais e gerenciais, permitindo controle eficiente de atendimentos, agendamentos, faturamento, estoque, imunizações, vigilância, regulação, assistência social e demais atividades institucionais.

4.1.4 Proporcionar geração de relatórios e indicadores gerenciais que subsidiem a tomada de decisão, o planejamento de políticas públicas e o monitoramento das ações desenvolvidas.

4.1.5 Garantir conformidade com normas legais e regulamentares aplicáveis, bem como integração com sistemas oficiais quando necessário.

4.1.6 Reduzir retrabalho, erros operacionais e inconsistências de informação, promovendo maior eficiência administrativa e melhor atendimento à população.

Requisitos de Capacitação

4.2. Será necessário treinamento à equipe que atuará com a solução. O treinamento deverá ser de no mínimo 32 (trinta e duas) horas de duração.

4.2.1. O treinamento deverá contemplar, no mínimo: Operação dos módulos contratados; Procedimentos de registro e consulta de informações; Emissão de relatórios e indicadores gerenciais; Rotinas de segurança da informação e boas práticas de uso; Procedimentos de suporte e abertura de chamados. A contratada deverá fornecer material didático impresso ou digital, em formato atualizável, abrangendo todos os módulos contratados.

4.3. A capacitação deverá ocorrer preferencialmente de forma presencial ou híbrida, conforme cronograma a ser definido pela Administração. Sempre que houver atualização relevante o sistema ou implantação de novos módulos, a contratada deverá fornecer capacitação complementar aos usuários indicados pela Administração, sem custo adicional.

4.4. Sempre que houver atualização relevante do sistema ou implantação de novos módulos, a contratada deverá fornecer capacitação complementar aos usuários indicados pela Administração.

Requisitos Legais

4.5. O presente processo de contratação deve estar aderente à Constituição Federal, à Lei nº 14.133, de 2021, à Instrução Normativa SGD/ME nº 94, de 2022, Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021, Lei nº 13.709, de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) e a outras legislações aplicáveis;

Requisitos de Manutenção

4.6. As manutenções evolutivas inerentes à evolução ordinária, padronizada e compartilhada da solução, compreendidas as melhorias, aperfeiçoamentos, novas funcionalidades, módulos, atualizações de desempenho, usabilidade, segurança, compatibilidade e adequação tecnológica disponibilizados pela Contratada de forma geral à sua base de clientes, deverão ser fornecidas à Administração sem ônus adicional, desde que compatíveis com a solução, o licenciamento e o escopo contratados, não impliquem redução das funcionalidades ou dos níveis de serviço estabelecidos e não demandem desenvolvimento exclusivo para a Administração.

4.6.1. Não se incluem nessa obrigação as demandas que caracterizem personalização, desenvolvimento específico, criação de funcionalidade exclusiva, alteração particular de regra de negócio, integração não prevista com sistemas de terceiros, migração extraordinária de dados ou qualquer adequação destinada exclusivamente à Administração e que extrapole a evolução padronizada do produto. Tais demandas deverão ser

previamente especificadas, justificadas, avaliadas tecnicamente e submetidas à autorização formal da Administração, com definição de escopo, prazo, esforço e custo, observada a formalização do instrumento contratual juridicamente cabível;

- 4.6.2. **Manutenção Corretiva:** Compreende a correção de falhas, erros sistêmicos, inconsistências de dados ou indisponibilidades identificadas durante a utilização da solução, devendo ser executada dentro dos prazos estabelecidos.
- 4.6.3. **Manutenção Preventiva:** Refere-se às ações periódicas destinadas a evitar falhas operacionais, incluindo atualização de versões, monitoramento de desempenho, verificação de integridade de banco de dados e rotinas de backup.
- 4.6.4. **Manutenção Adaptativa:** Consiste na adequação da solução às alterações legais, normativas e regulamentares aplicáveis às áreas de saúde e assistência social, garantindo conformidade permanente com a legislação vigente.
- 4.6.5. **Manutenção Evolutiva:** Envolve melhorias, otimizações e implementação de novas funcionalidades que visem o aprimoramento da solução, maior eficiência operacional e melhor atendimento às necessidades da Administração.
- 4.6.6. As manutenções deverão ser realizadas sem prejuízo à continuidade do serviço público, devendo a solução permanecer disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano, salvo interrupções previamente programadas e autorizadas pela Administração.
- 4.6.7. A contratada deverá garantir a integridade, confidencialidade e preservação dos dados armazenados durante qualquer procedimento de manutenção, especialmente no que se refere a registros médicos, prontuários eletrônicos e demais dados pessoais sensíveis.

Requisitos Temporais

- 4.6.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência, quando não expressados de forma contrária, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento;
- 4.6.9. Todos os prazos citados, quando não expresso de forma contrária, serão considerados em dias corridos.
- 4.6.10. Ressaltando que serão contados os dias a partir da hora em que ocorrer o incidente até a mesma hora do último dia, conforme os prazos.
- 4.7. Na execução dos serviços, deverão ser observados os seguintes prazos:

Atividade, Tarefa ou Serviço	Prazo máximo de início de atendimento	Prazo máximo de solução de problema
"Incidente Crítico (Ex: Sistema inoperante, falha geral)"	1 hora (24x7)	4 horas (24x7)
Incidente Moderado (Ex: Funcionalidade principal com erro)	4 horas úteis	8 horas úteis
"Requisição de Suporte/Dúvida (Ex: Dúvida operacional, solicitação de ajuste)"	8 horas úteis	24 horas úteis

Requisitos de Segurança e Privacidade

4.8. A solução deverá atender aos princípios e procedimentos elencados na Política de Segurança da Informação do Contratante, bem como às normas legais vigentes aplicáveis à proteção de dados pessoais, especialmente aqueles classificados como sensíveis.

4.9. A solução deverá garantir os princípios de confidencialidade, integridade, disponibilidade e autenticidade das informações armazenadas e processadas.

4.10. Deverá implementar controle de acesso baseado em funções (RBAC), utilizando combinação de senha forte. O sistema deverá registrar logs de auditoria imutáveis, com retenção mínima de 5 (cinco) anos, contendo: identificação do usuário, data e hora completa (fuso horário de Brasília), endereço IP de origem do link e do hardware em uso (computador/tablet/smartphone), além do nome da estação de trabalho (no caso de Windows) ação realizada, objeto afetado e resultado da operação. Os logs deverão ser armazenados em ambiente separado e isolado da aplicação principal, protegidos contra alteração, exclusão ou adulteração.

4.11. Os dados deverão ser armazenados em ambiente cloud computing certificado Tier III ou superior, localizado obrigatoriamente em território nacional brasileiro, vedada a hospedagem de dados pessoais sensíveis e prontuários médicos em servidores fora do Brasil. A criptografia deverá atender aos seguintes padrões: TLS 1.3 ou superior para comunicações em trânsito; AES-256 ou algoritmo de força equivalente para dados em repouso, incluindo banco de dados, arquivos e backups; criptografia de ponta a ponta para comunicações entre módulos mobile e servidor. O backup deverá ser realizado diariamente (incremental) e semanalmente (completo), com retenção mínima de 30 (trinta) dias para backups incrementais e 12 (doze) meses para backups completos mensais. Testes de restauração deverão ser executados mensalmente, com comprovação de integridade dos dados restaurados.

4.12. A contratada deverá garantir a proteção integral da base de dados histórica, composta por prontuários médicos, registros assistenciais e demais dados pessoais e sensíveis dos usuários dos serviços públicos.

4.13. A solução deverá implementar mecanismos de detecção e prevenção de intrusão (IDS/IPS), antivírus de última geração com atualização automática, e proteção contra ataques de negação de serviço (DDoS) de camada 3, 4 e 7. A contratada deverá realizar testes de invasão (pentest) anuais por empresa especializada independente, com apresentação de relatório completo à Administração. Vulnerabilidades críticas ou altas deverão ser corrigidas em prazo máximo de 7 (sete) dias corridos. A contratada deverá implementar programa de gestão de vulnerabilidades, com varredura automatizada semanal em toda a infraestrutura, aplicação e código-fonte. Vulnerabilidades críticas deverão ser corrigidas em até 24 (vinte e quatro) horas, altas em até 7 (sete) dias, médias em até 30 (trinta) dias.

4.14. Em caso de incidente de segurança que comprometa dados pessoais, a contratada deverá notificar a Administração em até 2 (duas) horas da detecção, e comunicar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) em até 24 (vinte e quatro) horas. A contratada deverá apresentar relatório técnico completo em até 72 (setenta e duas) horas, contendo análise de causa raiz, avaliação de impacto e medidas corretivas implementadas. A contratada deverá manter plano de resposta a incidentes de segurança documentado, testado semestralmente em simulação, e disponível para fiscalização. O plano deverá prever equipe de resposta disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.

4.15. Ao término do contrato, a contratada deverá garantir a exportação integral da base de dados em formato aberto, estruturado e legível, assegurando a continuidade administrativa e evitando qualquer risco de perda de dados públicos.

4.15.1. A contratada deverá possuir certificação ISO/IEC 27001:2013 ou versão mais recente, válida e auditada por organismo acreditado, abrangendo o escopo de serviços de cloud computing e desenvolvimento de software. A certificação deverá ser mantida durante toda a vigência contratual, com apresentação de relatórios de auditoria anualmente.

4.15.2. A contratada deverá apresentar, anualmente, relatório de conformidade LGPD (RCL), atestado por profissional legal ou auditor independente, demonstrando adequação da solução aos princípios da LGPD e medidas de segurança implementadas.

4.15.3. Ao término do contrato, além da exportação dos dados, a contratada deverá certificar-se de que toda e qualquer cópia dos dados em sua posse seja eliminada de forma segura e irreversível, mediante uso de técnicas de destruição digital certificadas (NIST SP 800-88 ou equivalente), apresentando termo formal de descarte seguro.

4.16. É vedada a utilização, compartilhamento ou tratamento dos dados para finalidade diversa daquela prevista contratualmente

Requisitos Sociais, Ambientais e Culturais

4.17. A Contratada deverá pautar a execução dos serviços pelo estrito cumprimento da legislação social e trabalhista vigente, vedando práticas de discriminação de qualquer natureza e promovendo um ambiente de trabalho seguro.

4.18. Deverá, ainda, assegurar o respeito às normas ambientais aplicáveis, em linha com os critérios de sustentabilidade do contrato, e zelar pelo respeito à diversidade cultural no âmbito de suas atividades.

Requisitos da Arquitetura Tecnológica

4.19. A solução deverá ser disponibilizada em ambiente cloud computing, com infraestrutura hospedada em data center certificado Tier III ou superior, ou equivalente reconhecido internacionalmente, localizado obrigatoriamente em território nacional brasileiro, que possuam obrigatoriamente as certificações ISO 27001 (segurança da informação).

4.20. A infraestrutura deve garantir redundância de links de internet e energia elétrica (geradores), além de sistemas de prevenção e detecção de invasão (NDR/XRD);

4.21. Operar em arquitetura web, acessível por navegadores atualizados, sem necessidade de instalação local complexa nas estações de trabalho, garantindo facilidade de acesso e manutenção.

4.22. Possuir arquitetura escalável, permitindo expansão de usuários, módulos e volume de dados sem prejuízo ao desempenho. A solução deverá suportar 500 usuários simultâneos com tempo de resposta médio inferior a 3 segundos para operações de consulta e inferior a 5 segundos para gravação de prontuários, mantendo estabilidade durante picos de utilização.

4.23. Utilizar banco de dados estruturado, com mecanismos de integridade referencial, controle de concorrência e backup automatizado.

4.24. Permitir integração com outros sistemas institucionais e plataformas governamentais, quando aplicável, por meio de APIs ou serviços web padronizados.

4.25. Garantir compatibilidade com os ambientes tecnológicos já utilizados pelo Município, evitando necessidade de aquisição adicional de infraestrutura local.

4.26. Possuir mecanismos de auditoria e rastreabilidade das operações realizadas no sistema, assegurando controle administrativo e segurança das informações.

4.27. O sistema deverá possuir interface de operação 100% web, com padronização do uso de teclas de função e menus em todos os módulos, de forma a facilitar o aprendizado e a operação pelos servidores.

4.28. Todas as telas de operação devem conter log de auditoria detalhados, registrando obrigatoriamente a data, hora (com fuso horário) e o operador que cadastrou, bem como a data, hora e o operador que realizou qualquer atualização ou exclusão de registros, permitindo a visualização do 'espelho' das informações antes e depois da alteração.

4.29. Dispor de plano de contingência e recuperação de desastres (Disaster Recovery) documentado e testado semestralmente, com definição dos seguintes prazos máximos para restabelecimento: RTO (Recovery Time Objective) de 4 (quatro) horas para incidentes críticos; RPO (Recovery Point Objective) máximo de 1 (uma) hora de perda de dados aceitável. O plano deverá ser apresentado à Departamento de TI no início do contrato e atualizado anualmente.

4.30. Garantir disponibilidade mínima, assegurando funcionamento contínuo 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano. A disponibilidade mínima exigida é de 99,9% mensal, excluídas interrupções programadas previamente comunicadas e autorizadas pela administração em janela de manutenção não superior a 4 horas mensais, preferencialmente em finais de semana.

Requisitos de Projeto e de Implementação

4.31. Os serviços deverão observar integralmente os requisitos de projeto e de implementação descritos a seguir:

4.31.1. Elaboração de Plano de Implantação contendo cronograma detalhado das etapas, definição de responsáveis, prazos, metodologia de execução e marcos de entrega.

4.31.2. Realização de levantamento técnico inicial (diagnóstico) para identificação das necessidades específicas das Secretarias Municipais envolvidas.

4.31.3. Parametrização da solução conforme as rotinas administrativas, assistenciais e gerenciais do Município.

4.31.4. Migração integral da base de dados existente, garantindo integridade, consistência e preservação das informações históricas, especialmente prontuários médicos, registros assistenciais e demais dados pessoais sensíveis.

4.31.5. Execução de testes funcionais e operacionais antes da entrada em produção, incluindo validação pela equipe designada pela Administração.

4.31.6. Implantação assistida, com acompanhamento técnico intensivo nos primeiros dias de operação, assegurando estabilização da solução.

4.31.7. Disponibilização de documentação técnica e manual do usuário atualizados, contemplando descrição das funcionalidades e orientações de uso.

4.31.8. Garantia de que a entrada em produção ocorrerá sem interrupção dos serviços públicos, devendo a transição ser planejada de forma a evitar indisponibilidade ou perda de dados.

4.31.9. Comunicação formal à Administração acerca da conclusão de cada etapa prevista no cronograma, para fins de aceite e validação.

Requisitos de Implantação

4.32. Os serviços deverão observar integralmente os requisitos de implantação, instalação e fornecimento descritos a seguir:

- 4.32.1. Apresentação de Plano de Implantação detalhado, contendo cronograma físico, etapas de execução, metodologia de migração de dados, capacitação dos usuários e entrada em produção, o cronograma de implantação deverá ser de no máximo 120 (cento e vinte) dias.
- 4.32.2. Instalação, configuração e parametrização da solução em ambiente cloud computing, conforme requisitos técnicos definidos neste Termo de Referência.
- 4.32.3. Realização de migração completa da base de dados existente, garantindo integridade, consistência e preservação das informações históricas, especialmente registros médicos, prontuários eletrônicos e demais dados pessoais sensíveis.
- 4.32.4. Execução de testes de validação antes da entrada definitiva em produção, incluindo testes de desempenho, segurança e integridade dos dados.
- 4.32.5. Implantação assistida, com acompanhamento técnico presencial ou remoto durante o período inicial de operação, visando assegurar estabilidade e correto funcionamento da solução.
- 4.32.6. Disponibilização de suporte técnico imediato durante a fase de transição, minimizando riscos de interrupção dos serviços públicos.
- 4.32.7. Fornecimento de toda documentação técnica necessária, incluindo manuais do sistema, orientações de uso, fluxos operacionais e procedimentos de contingência.
- 4.32.8. Garantia de que a entrada em produção ocorrerá sem prejuízo à continuidade do atendimento à população, devendo a solução manter disponibilidade 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano.
- 4.32.9. Formalização do aceite pela Administração após verificação do cumprimento integral das etapas previstas no plano de implantação.

Requisitos de Garantia e Manutenção

- 4.33. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei no 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

Requisitos de Experiência Profissional

- 4.34. Não serão exigidos requisitos de experiência profissional para a presente contratação.

Requisitos de Formação da Equipe

- 4.35. Não serão exigidos requisitos de formação da equipe para a presente contratação.

Requisitos de Metodologia de Trabalho

- 4.36. A execução dos serviços está condicionada ao recebimento pelo Contratado de Ordem de Serviço (OS) emitida pela Contratante.
- 4.37. A OS indicará o serviço, a quantidade e a localidade na qual os deverão ser prestados.
- 4.38. O Contratado deve fornecer meios para contato e registro de ocorrências da seguinte forma: com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia e 07 (sete) dias por semana de maneira eletrônica (portal de chamados, sistema web, e-mail institucional e via telefônica).
- 4.39. O canal eletrônico deverá permitir abertura, acompanhamento e histórico de chamados, com geração de número de protocolo.

4.40. Para ocorrências classificadas como críticas, que impliquem indisponibilidade total do sistema ou comprometimento de dados sensíveis, o atendimento deverá ocorrer em regime prioritário, independentemente do horário.

Requisitos de Segurança da Informação e Privacidade

4.41. O Contratado deverá observar integralmente os requisitos de Segurança da Informação e Privacidade descritos a seguir:

4.42. O Contratado deverá garantir registro formal de todas as ocorrências, contendo data, horário, descrição do problema, classificação de criticidade, providências adotadas e prazo de solução.

Requisitos de Inovação e IA

4.43. O sistema deve disponibilizar módulos ou funcionalidades de Inteligência Artificial (IA) e análise preditiva, integrados nativamente às bases de dados da Saúde e Assistência Social, contemplando no mínimo:

- 4.43.1. Apoio a decisão clínica: algoritmos para triagem inteligente de riscos e suporte do diagnóstico baseado no histórico do paciente.
- 4.43.2. Vigilância epidemiológica preditiva: ferramentas para análise de dados que permitam a identificação antecipada de surtos locais (ex. dengue, COVID-19) e tendência de saúde pública;
- 4.43.3. Saneamento de Cadastros: Uso de IA para detecção automática de inconsistências, como CNS ou CPF duplicados, e óbitos não registrados, visando a qualificação das informações enviadas ao Ministério da Saúde.
- 4.43.4. Monitoramento de Vulnerabilidades: Na Assistência Social, a ferramenta deve cruzar dados para identificar automaticamente famílias em situação de risco ou elegíveis a benefícios que ainda não foram atendidas.

Vistoria

4.44. Não há necessidade de realização de avaliação prévia do local de execução dos serviços.

Sustentabilidade

4.45. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.45.1. Eficiência Energética da Infraestrutura: A CONTRATADA deverá assegurar que a solução de hospedagem em nuvem ou infraestrutura equivalente adote práticas de computação verde, priorizando provedores que demonstrem o uso de fontes de energia renováveis ou possuam certificações reconhecidas de eficiência energética em seus data centers;

Indicação de marcas ou modelos

4.46. Não aplicável.

Da vedação de utilização de marca/produto na execução do serviço

4.47. Não aplicável.

Da exigência de carta de solidariedade

4.48. Não aplicável.

Subcontratação

4.49. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

Da exigência de amostra

4.50. Não aplicável.

Garantia da contratação

4.51. Não haverá exigência da garantia da contratação dos art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

Instalação de escritório

4.52. Não será exigida a instalação de escritório ou estrutura física da contratada no Município para execução do objeto contratual.

4.53. A prestação dos serviços poderá ocorrer de forma remota, considerando que a solução será disponibilizada em ambiente cloud computing, sendo obrigatória, entretanto, a disponibilidade de atendimento técnico conforme os níveis de serviço estabelecidos.

4.54. Caso haja necessidade excepcional de atendimento presencial, este deverá ser realizado mediante solicitação formal da Administração, sem ônus adicional não previsto contratualmente.

Margem de Preferência

4.55. O objeto da contratação enquadra-se na margem de preferência adicional de 10% (dez por cento) estipulada no Decreto Municipal nº 21231/2024.

Informações relevantes para o [dimensionamento E/OU apresentação] da proposta

4.56. Para fins de adequado dimensionamento técnico e econômico da proposta, as licitantes deverão considerar as seguintes informações:

4.56.1. A solução deverá atender integralmente às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Assistência Social, contemplando todas as unidades vinculadas, inclusive serviços de atenção básica, vigilância, regulação, assistência farmacêutica, atendimento ambulatorial, hospitalar e assistência social;

4.56.2. A solução deverá suportar múltiplos usuários simultâneos, incluindo profissionais de saúde, administrativos, agentes comunitários, equipe técnica e gestores, sem degradação de desempenho;

4.56.3. Deverá ser considerada a migração integral da base de dados atualmente existente, incluindo: Cadastros de pacientes; Prontuários médicos e odontológicos; Registros de atendimentos; Histórico de procedimentos; Informações de imunização; Dados de faturamento e produção; Dados da assistência social. A migração deverá ocorrer sem perda, inconsistência ou comprometimento de dados, especialmente por se tratarem de informações sensíveis e essenciais à continuidade da assistência.

4.56.4. A solução deverá permitir integração com sistemas oficiais e bases governamentais, quando aplicável, especialmente sistemas do Ministério da Saúde (ex.: e-SUS, CNES, SIH/SUS, SIA/SUS, entre outros), devendo a licitante considerar os custos técnicos dessas integrações.

4.56.5. O sistema deverá operar em regime contínuo, 24 horas por dia, 7 dias por semana, durante todo o período contratual, exigindo infraestrutura compatível com alta disponibilidade e backups automáticos.

4.56.6. A proposta deverá contemplar: Capacitação inicial dos usuários; Treinamento presencial ou remoto; material de apoio; Suporte assistido no período inicial de operação.

4.56.7. A contratada deverá disponibilizar canais formais de atendimento eletrônico 24x7 e atendimento telefônico em horário comercial, observando níveis mínimos de serviço (SLA) para atendimento e resolução de chamados.

4.56.8. A solução deverá operar em ambiente cloud computing, incluindo: Data center com redundância; Backups automáticos; Segurança da informação; Controle de acesso por perfil; Registro de logs.

4.56.9. A solução deverá permitir expansão futura de usuários, módulos e unidades sem necessidade de substituição estrutural da plataforma.

4.56.10. A proposta deverá contemplar todos os custos diretos e indiretos, incluindo: Licenciamento mensal; Implantação; Migração de dados; Customização; Treinamento; Manutenção corretiva, preventiva, adaptativa e evolutiva; Hospedagem e backup; Encargos trabalhistas e tributários.

5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

5.31. São obrigações da CONTRATANTE:

5.31.1. nomear Gestor e Fiscais Técnico, Administrativo e Requisitante do contrato para acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos;

5.31.2. encaminhar formalmente a demanda por meio de Ordem de Serviço ou de Fornecimento de Bens, de acordo com os critérios estabelecidos no Termo de Referência;

5.31.3. receber o objeto fornecido pelo contratado que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;

5.31.4. aplicar à contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis, comunicando ao órgão gerenciador da Ata de Registro de Preços, quando aplicável;

5.31.5. liquidar o empenho e efetuar o pagamento à contratada, dentro dos prazos preestabelecidos em contrato;

5.31.6. comunicar à contratada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o fornecimento da solução de TIC;

5.31.7. definir produtividade ou capacidade mínima de fornecimento da solução de TIC por parte do contratado, com base em pesquisas de mercado, quando aplicável;

5.32. São obrigações do CONTRATADO:

5.32.1. indicar formalmente preposto apto a representá-la junto à contratante, que deverá responder pela fiel execução do contrato;

5.32.2. atender prontamente quaisquer orientações e exigências da Equipe de Fiscalização do Contrato, inerentes à execução do objeto contratual;

5.32.3. reparar quaisquer danos diretamente causados à contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação

contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela contratante;

5.32.4. propiciar todos os meios necessários à fiscalização do contrato pela contratante, cujo representante terá poderes para sustar o fornecimento, total ou parcial, em qualquer tempo, desde que motivadas as causas e justificativas desta decisão;

5.32.5. manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições da habilitação;

5.32.6. quando especificada, manter, durante a execução do contrato, equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento da solução de TIC;

5.32.7. quando especificado, manter a produtividade ou a capacidade mínima de fornecimento da solução de TIC durante a execução do contrato;

5.32.8. fazer a transição contratual, quando for o caso.

5.33. São obrigações do órgão gerenciador do registro de preços:

5.33.1. efetuar o registro do licitante fornecedor e firmar a correspondente Ata de Registro de Preços;

5.33.2. conduzir os procedimentos relativos a eventuais renegociações de condições, produtos ou preços registrados;

5.33.3. definir mecanismos de comunicação com os órgãos participantes e não participantes, contendo:

5.33.4. as formas de comunicação entre os envolvidos, a exemplo de ofício, telefone, e-mail, ou sistema informatizado, quando disponível; e

5.33.5. definição dos eventos a serem reportados ao órgão gerenciador, com a indicação de prazo e responsável;

5.33.6. definir mecanismos de controle de fornecimento da solução de TIC, observando, dentre outros:

5.33.7. a definição da produtividade ou da capacidade mínima de fornecimento da solução de TIC;

5.33.8. as regras para gerenciamento da fila de fornecimento da solução de TIC aos órgãos participantes e não participantes, contendo prazos e formas de negociação e redistribuição da demanda, quando esta ultrapassar a produtividade definida ou a capacidade mínima de fornecimento e for requerida pelo contratado; e

5.33.9. as regras para a substituição da solução registrada na Ata de Registro de Preços, garantida a verificação de Amostra do Objeto, observado o disposto no inciso III, alínea "c", item 2 do art. 17 da Instrução Normativa SGS/ME nº 94, de 2022, em função de fatores supervenientes que tornem necessária e imperativa a substituição da solução tecnológica.

5.33.10. A contratada deve disponibilizar documentação técnica completa de suas APIs (padrão REST) e garantir interoperabilidade em saúde utilizando os padrões HL7 e FHIR, permitindo a integração com o e-SUS PEC para visualização cruzada de prontuários entre Atenção Básica, especializada, de urgência, assistência social.

5.33.11. Ao término do contrato, a empresa deve entregar, em até 5 dias úteis, a cópia integral da base de dados em formato aberto e estruturado (SQL, CSV ou JSON), acompanhada obrigatoriamente do dicionário de dados e do modelo lógico, sob pena de retenção do último pagamento.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de execução

6.31. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

6.31.1. Início da execução do objeto: até 5 (cinco) dias, após da assinatura do contrato.

6.31.2. No ato da assinatura do contrato, ou em até 1 (um) dia útil após a sua formalização, a licitante vencedora deverá apresentar obrigatoriamente: a) O termo de compromisso e manutenção de sigilo (conforme Anexo III); b) Os Termos de ciência e compromisso individual (conforme anexo IV), assinados por cada um dos empregados, prepostos ou colaboradores da Contrata que atuarão diretamente na execução dos serviços, suporte técnico ou migração dos dados.

6.31.2.1. A exigência dos Anexos I e II visa garantir o estrito cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), assegurando que todos os envolvidos na prestação do serviço tenham ciência das responsabilidades civis e criminais relativas ao sigilo de dados pessoais e sensíveis dos pacientes e usuários da assistência social e saúde.

6.32. Descrição detalhada dos métodos, rotinas, etapas, tecnologias procedimentos, frequência e periodicidade de execução do trabalho:

6.32.1. **Planejamento Inicial:** Reunião de alinhamento com as Secretarias; definição de cronograma detalhado e levantamento técnico complementar, se necessário.

6.32.2. **Implantação e Configuração:** Disponibilização do ambiente em cloud computing; parametrização dos módulos contratados; configuração de perfis de acesso e níveis de permissão e ajustes conforme fluxos internos da Administração.

6.32.3. **Migração de Dados:** Levantamento da base atual; mapeamento e saneamento de inconsistências; importação assistida; validação conjunta com a equipe técnica e emissão de relatório de conformidade da migração.

6.32.4. **Capacitação:** Treinamento inicial dos usuários; capacitação de multiplicadores; e disponibilização de manuais e material digital.

6.32.5. **Operação Assistida:** Acompanhamento intensivo nos primeiros 30 dias e correção de eventuais inconsistências operacionais.

6.32.6. **Execução Contínua:** Disponibilização da solução 24h por dia, 7 dias por semana; manutenção corretiva, preventiva, adaptativa e evolutiva; atualizações legais e técnicas obrigatórias; backup automático e monitoramento da infraestrutura; e atendimento via sistema eletrônico 24x7 e suporte telefônico;

6.33. Etapas e Períodos

6.33.1. Etapa 1 – Planejamento: até 5 dias da Ordem de Serviço.

6.33.2. Etapa 2 – Implantação e Configuração: a partir do planejamento aprovado.

6.33.3. Etapa 3 – Migração de Dados: iniciada após validação do ambiente configurado.

6.33.4. Etapa 4 – Treinamento: após parametrização concluída.

6.33.5. Etapa 5 – Entrada em Produção: após validação final e homologação pela Administração.

6.33.6. Etapa 6 – Operação e Manutenção: após entrada em produção, durante toda a vigência contratual.

Local e horário da prestação dos serviços

6.34. Os serviços serão prestados de forma predominantemente remota, em ambiente de computação em nuvem (cloud computing), disponibilizado pela contratada, com acesso pelas unidades da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Assistência Social do Município;

6.35. Quando houver necessidade de atendimento presencial, este poderá ocorrer nas dependências das unidades administrativas e operacionais do Município, mediante solicitação formal da Administração;

6.36. A solução deverá estar disponível para utilização 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, de forma ininterrupta.

6.37. O atendimento técnico deverá observar: Atendimento eletrônico (abertura de chamados): 24h por dia, 7 dias por semana inclusive com atendimento telefônico; Atendimento emergencial para indisponibilidade crítica: em regime de plantão, conforme níveis de serviço estabelecidos no contrato.

Rotinas a serem cumpridas

6.38. A execução contratual observará as rotinas operacionais:

6.38.1. Disponibilização contínua da solução em ambiente cloud computing, garantindo acesso ininterrupto aos usuários autorizados;

6.38.2. Monitoramento permanente da infraestrutura tecnológica, com verificação de desempenho, integridade e disponibilidade do sistema;

6.38.3. Realização de backups automáticos periódicos, com armazenamento seguro e política de retenção definida;

6.38.4. Atendimento e registro formal de chamados técnicos;

6.38.5. Execução de manutenções corretivas, preventivas, adaptativas e evolutivas sempre que necessário;

6.38.6. Atualização contínua da solução para adequação a alterações legais, normativas e técnicas aplicáveis às áreas da Saúde e da Assistência Social;

6.38.7. Garantia da segurança da informação, com controle de acessos por perfil, rastreabilidade de operações (logs) e proteção contra acessos não autorizados;

6.38.8. Apoio técnico aos usuários, incluindo orientação operacional quando necessário;

6.38.9. Comunicação formal à Administração acerca de eventuais falhas críticas, incidentes de segurança ou indisponibilidades relevantes;

6.38.10. Apoio técnico na geração de relatórios gerenciais, exportação de dados e integração com sistemas oficiais.

Materiais a serem disponibilizados

6.39. Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários para perfeita e correta implantação do sistema objeto deste termo.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

6.40. A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

6.40.1. Atendimento simultâneo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Assistência Social, abrangendo múltiplas unidades administrativas e operacionais;

6.40.2. Utilização do sistema por diversos perfis de usuários (profissionais de saúde, equipe administrativa, agentes comunitários, equipe técnica e gestores), exigindo controle de acesso por níveis de permissão;

6.40.3. Tratamento e armazenamento de grande volume de dados históricos e ativos, incluindo dados pessoais sensíveis, tais como prontuários médicos e odontológicos, registros assistenciais, informações de imunização, produção ambulatorial, faturamento e dados da assistência social;

6.40.4. Necessidade de funcionamento ininterrupto da solução, em regime 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana;

6.40.5. Necessidade de migração integral da base de dados existente, com garantia de integridade, consistência e preservação das informações;

6.40.6. Exigência de integração com sistemas oficiais e bases governamentais aplicáveis às áreas de Saúde e Assistência Social;

6.40.7. Necessidade de suporte técnico contínuo, manutenção corretiva, preventiva, adaptativa e evolutiva;

6.40.8. O suporte técnico deve ser multicanal, obrigatoriamente via telefone, e-mail e chat interno no sistema, com tempo de resposta inicial para incidentes críticos de até 1 hora.

6.40.9. A Contratada deverá realizar, sem ônus adicional, as seguintes modalidades de manutenção:

a) corretiva: correção de erros, falhas, vulnerabilidades, inconsistências ou indisponibilidades identificadas na solução;

b) preventiva: execução de verificações periódicas, monitoramento de desempenho, rotinas de backup, atualização de componentes e demais ações destinadas à preservação da disponibilidade, integridade, segurança e desempenho da solução;

c) adaptativa: adequação da solução a alterações na legislação municipal, estadual ou federal, a determinações governamentais, a atualizações de navegadores, sistemas operacionais, componentes tecnológicos ou demais condições externas necessárias à continuidade regular da prestação do serviço;

6.40.10. Possibilidade de expansão futura de usuários, módulos e funcionalidades, exigindo solução escalável e tecnologicamente atualizada.

Formas de transferência de conhecimento

6.41. A transferência do conhecimento deverá ser realizada observando-se o que segue:

6.41.1. Realização de capacitação técnica inicial aos usuários indicados pela Administração, abrangendo operação do sistema, parametrizações básicas, geração de relatórios e rotinas administrativas;

6.41.2. Disponibilização de manuais, guias operacionais, vídeos explicativos e demais materiais técnicos atualizados, em formato digital;

6.41.3. Capacitação de servidores indicados como multiplicadores internos, aptos a prestar suporte básico aos demais usuários;

6.41.4. Realização de treinamento específico para a equipe técnica da Administração quanto à extração de relatórios, auditorias, exportação de dados e acompanhamento de indicadores;

6.41.5. Em caso de encerramento contratual, a contratada deverá fornecer documentação técnica e apoio necessário para garantir a transição da solução e a preservação integral dos dados.

Procedimentos de transição e finalização do contrato

6.42. Os procedimentos de transição e finalização do contrato constituem-se das seguintes etapas:

6.42.1. Planejamento da Transição: Elaboração, em conjunto com a Administração, de plano de transição contendo cronograma, responsabilidades e procedimentos para encerramento contratual ou substituição da solução.;

6.42.2. Entrega e Disponibilização de Dados: A contratada deverá disponibilizar à Administração, sem ônus adicional com cópia integral e atualizada da base de dados; exportação em formato aberto, estruturado e interoperável; dicionário de dados e estrutura lógica do banco de dados; documentação técnica necessária à leitura e reaproveitamento das informações.

6.42.3. Garantia de Integridade e Continuidade: A contratada deverá assegurar que a extração e entrega das informações ocorram sem perda, corrupção ou inconsistência de dados, especialmente considerando tratar-se de dados pessoais sensíveis e registros médicos.

6.42.4. Apoio Técnico à Transição: Prestação de suporte técnico pelo período mínimo de 30 (trinta) dias após a entrega da base de dados, para esclarecimentos técnicos e apoio à migração para eventual nova solução.

6.42.5. Revogação de Acessos e Encerramento Operacional: Revogação formal dos acessos da contratada; Exclusão segura das cópias mantidas pela contratada, mediante declaração formal de descarte seguro de dados.

6.42.6. Termo de Encerramento: A finalização do contrato será formalizada mediante emissão de Termo de Encerramento, após verificação do cumprimento integral das obrigações contratuais.

Quantidade mínima de serviços para comparação e controle

6.43. Não aplicável.

Mecanismos formais de comunicação

6.44. São definidos como mecanismos formais de comunicação, entre a Contratante e o Contratado, os seguintes:

- I) Ordem de Serviço;
- II) Ata de Reunião;
- III) Ofício;
- IV) Sistema de abertura de chamados;
- V) E-mails e Cartas;
- VI) Telefone;
- VII) Aplicativo de mensagens: WhatsApp

Manutenção de Sigilo e Normas de Segurança

6.45. O Contratado deverá manter sigilo absoluto sobre quaisquer dados e informações contidos em quaisquer documentos e mídias, incluindo os equipamentos e seus meios de armazenamento, de que venha a ter conhecimento durante a execução dos serviços, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, reproduzir ou utilizar, sob pena de lei, independentemente da classificação de sigilo conferida pelo Contratante a tais documentos.

7. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

7.1. 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 responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

7.2. 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.

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

7.4. O órgão ou entidade poderá convocar o preposto da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

Preposto

7.5. O Contratado designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto Contratado.

7.6. O Contratado não necessitará manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período contratual.

7.7. O Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que o Contratado designará outro para o exercício da atividade.

Reunião Inicial

7.8. Após a assinatura do Contrato e a nomeação do Gestor e Fiscais do Contrato, será realizada a Reunião Inicial de alinhamento com o objetivo de nivelar os entendimentos acerca das condições estabelecidas no Contrato, Edital e seus anexos, e esclarecer possíveis dúvidas acerca da execução dos serviços.

7.9. A reunião será realizada em conformidade com o previsto no inciso I do Art. 31 da IN SGD/ME nº 94, de 2022, e ocorrerá em até 7 (sete) dias úteis da assinatura do Contrato, podendo ser prorrogada a critério da Contratante.

7.10. A pauta desta reunião observará, pelo menos:

7.10.1. Presença do representante legal da contratada, que apresentará o seu preposto;

7.10.2. Entrega, por parte da Contratada, do Termo de Compromisso e dos Termos de Ciência;

7.10.3. esclarecimentos relativos a questões operacionais, administrativas e de gestão do contrato;

7.10.4. A Carta de apresentação do Preposto deverá conter no mínimo o nome completo e CPF do funcionário da empresa designado para acompanhar a execução do contrato e atuar como interlocutor principal junto à Contratante, incumbido de receber, diligenciar, encaminhar e responder as principais questões técnicas, legais e administrativas referentes ao andamento contratual;

7.10.5. Apresentação das declarações/certificados do fabricante, comprovando que o produto ofertado possui a garantia solicitada neste termo de referência.

Rotinas de Fiscalização

7.11. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, nos termos do art. 33 da IN SGD nº 94, de 2022, observando-se, em especial, as rotinas a seguir.

Fiscalização Técnica

7.12. 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.

7.13. O fiscal técnico do contrato anotar 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.

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

7.15. 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.

7.16. 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.

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

7.18. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do Contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade do Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

Fiscalização Administrativa

7.19. O fiscal administrativo do contrato, além de exercer as atribuições previstas no art. 33, IV, da IN SGD nº 94, de 2022, 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.

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

Gestor do Contrato

7.21. Cabe ao gestor do contrato, além de exercer as atribuições previstas no art. 33, I, da IN SGD nº 94, de 2022:

7.21.1. coordenar 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.

7.21.2. acompanhar 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.

7.21.3. acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

7.21.4. emitir 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.

7.21.5. tomar 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.

7.21.6. elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

7.21.7. enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, com a indicação expressa de que o valor da Nota Fiscal

emitida pela contratada confere com o valor dimensionado pela fiscalização e gestão no recebimento definitivo do serviço.

7.21.8. receber e dar encaminhamento imediato:

7.21.8.1. às denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho, conforme o art. 2º, inciso III, do Decreto n.º 12.174/2024;

7.21.8.2. à notificação formal de que a empresa contratada está descumprindo suas obrigações trabalhistas, enviada pelo trabalhador, sindicato, Ministério do Trabalho, Ministério Público, Defensoria Pública ou por qualquer outro meio idôneo.

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

8.1. A medição dos serviços, para fins de pagamento, será realizada mensalmente e se baseará na verificação do cumprimento efetivo das obrigações contratuais.

8.2. O Fiscal Técnico do contrato será responsável por aferir a qualidade da prestação, monitorando o desempenho da solução, o que inclui a disponibilidade mínima de 99,9% da hospedagem, a eficácia das rotinas de backup, e a plena conformidade funcional das plataformas web e mobile com as especificações deste Termo de Referência.

8.3. A avaliação da qualidade dos serviços contínuos de suporte técnico e manutenção também comporá a medição, que será consolidada em um termo detalhado de aceitação como condição para o recebimento definitivo.

8.4. O processo de pagamento será iniciado após a Contratada apresentar a Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, acompanhada do recebimento definitivo emitido pelo fiscal.

8.5. A despesa seguirá para Liquidação, etapa em que o setor competente verificará se o documento fiscal expressa os elementos necessários (data, valor, dados do contrato) e atestará a manutenção da regularidade fiscal e trabalhista da Contratada mediante consulta ao SICAF.

8.6. Cumpridas todas as verificações e não havendo impedimentos, o pagamento será efetuado por ordem bancária no prazo de até 20 (vinte) dias úteis, contados da finalização da liquidação.

8.7. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que o Contratado:

8.7.1. não produziu os resultados acordados,

8.7.2. deixou de executar, ou não executou com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

8.7.3. deixou de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou os utilizou com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

Recebimento

8.8. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 30 (trinta) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

8.9. O prazo para recebimento provisório será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do Contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

- 8.10. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.
- 8.11. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.
- 8.12. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.
- 8.13. Para efeito de recebimento provisório, será considerado para fins de faturamento o período de 30 (trinta) dias.
- 8.14. Ao final de cada período/evento de faturamento:
- 8.14.1. o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato;
- 8.15. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.
- 8.16. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.
- 8.17. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.
- 8.18. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.
- 8.19. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 8.20. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
- 8.21. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:
- 8.21.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento.

8.21.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando ao Contratado, por escrito, as respectivas correções;

8.21.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

8.21.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

8.21.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

8.22. 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 quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

8.23. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo Contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

8.24. 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.

Procedimentos de Teste e Inspeção

8.24.1. Não aplicável.

Liquidação

8.25. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

8.26. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.27. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- I) o prazo de validade;
- II) a data da emissão;
- III) os dados do contrato e do órgão contratante;
- IV) o período respectivo de execução do contrato;
- V) o valor a pagar; e
- VI) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

8.28. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, 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.

8.29. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

8.30. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

8.30.1. verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas;

8.30.2. identificar possível razão que impeça a participação em licitação/contratação no âmbito do órgão ou entidade, tais como a proibição de contratar com a Administração ou com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

8.31. Constatando-se, junto ao SICAF, 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.

8.32. 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.

8.33. 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.

8.34. 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 SICAF.

Prazo de pagamento

8.35. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022.

8.36. 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 IPCA de correção monetária.

Forma de pagamento

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

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

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

8.39.1. 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.

8.40. 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.

Antecipação de pagamento

8.40.1. Não aplicável.

Reajuste

8.41. Os preços inicialmente contratados são fixos e irredutíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em 9/7/2026.

8.42. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do Índice de Custos de Tecnologia da Informação - ICTI, mantido pela Fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

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

8.44. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice(s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

8.45. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

8.46. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

8.47. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

8.48. O reajuste será realizado por apostilamento.

Cessão de Crédito

8.49. As cessões de crédito dependerão de prévia aprovação do Contratante.

8.49.1. A eficácia da cessão de crédito, em relação à Administração, está condicionada à celebração de termo aditivo ao contrato administrativo.

8.49.2. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do Contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme a legislação em vigor, ou de receber

benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992, nos termos do Parecer JL-01, de 18 de maio de 2020.

8.49.3. O crédito a ser pago à cessionária é exatamente aquele que seria destinado à cedente (Contratado) pela execução do objeto contratual, restando absolutamente incólumes todas as defesas e exceções ao pagamento e todas as demais cláusulas exorbitantes ao direito comum aplicáveis no regime jurídico de direito público incidente sobre os contratos administrativos, incluindo a possibilidade de pagamento em conta vinculada ou de pagamento pela efetiva comprovação do fato gerador, quando for o caso, e o desconto de multas, glosas e prejuízos causados à Administração.

8.49.4. A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do Contratado.

8.50. O disposto nesta seção não afeta as operações de crédito de que trata a Instrução Normativa SEGES/MGI nº 82, de 21 de fevereiro de 2025, as quais ficam por esta regidas.

9. Sanções Administrativas e Procedimentos para retenção ou glosa no pagamento

9.1. Nos casos de inadimplemento na execução do objeto, as ocorrências serão registradas pela contratante, conforme a tabela abaixo:

Id	Ocorrência	Glosa / Sanção
1	Não prestar os esclarecimentos imediatamente, referente à execução dos serviços, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidos no prazo máximo de 4 (quatro) horas úteis.	Multa de 2% sobre o valor total do Contrato por dia útil de atraso em prestar as informações por escrito, ou por outro meio quando autorizado pela contratante, até o limite de 5 (cinco) dias úteis.
		Após o limite de 5 (cinco) dias úteis, aplicar-se-á multa de 10 % do valor total do Contrato.
2	Não atender ao indicador de nível de serviço IAP (Índice de Atendimento no Prazo)	IAP >= 90%: sem descontos sobre o valor da fatura mensal.
		IAP >= 80% e < 90%: 10% de desconto sobre o valor da fatura mensal.
		IAP >= 70% e < 80%: 20% de desconto sobre o valor da fatura mensal.
		IAP < 70%: 30% de desconto sobre o valor da fatura mensal.
3	9.2. Deixar de prover a disponibilidade mínima da solução de hospedagem (ambiente seguro e escalável) de 99,9% (noventa e nove vírgula cinco por cento) em base mensal.	Disponibilidade >= 99,0% e < 99,9%: Glosa de 10% sobre o valor da fatura mensal.
		Disponibilidade >= 98,0% e < 99,0%: Glosa

		de 20% sobre o valor da fatura mensal. Disponibilidade < 98,0%: Glosa de 30% sobre o valor da fatura mensal.
4	Apresentação de falha crítica na funcionalidade de operação offline do módulo para Agentes Comunitários de Saúde na modalidade mobile ou na sincronização automática de dados, que impeça o registro de atividades em campo.	Multa de 1 % sobre o valor da fatura mensal, por dia de permanência da falha, a contar da notificação pela fiscalização, até a efetiva correção, limitada ao valor da fatura.
5	Deixar de realizar o backup diário automatizado da solução ou de manter a retenção mínima de 12 (doze) meses.	Multa de 2% sobre o valor da fatura mensal por ocorrência (dia) identificada pela fiscalização.
6	Deixar de disponibilizar os canais de suporte técnico para registro de ocorrências (24x7 eletrônico ou telefônico)	Multa de 2% sobre o valor da fatura mensal por ocorrência (dia) identificada pela fiscalização.

9.3. Nos termos do art. 19, inciso III da Instrução Normativa SGD/ME nº 94, de 2022, será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, nos casos em que p contratado:

9.3.1. não atingir os valores mínimos aceitáveis fixados nos critérios de aceitação, não produzir os resultados ou deixar de executar as atividades contratadas; ou

9.3.2. deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para fornecimento da solução de TIC, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada;

9.4. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

9.5. Serão aplicadas ao Contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

9.5.1. Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

9.5.2. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

9.5.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave.

9.5.4. Multa:

9.5.4.1. Moratória, para as infrações descritas no item “d”, de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 15 (quinze) dias.

9.5.4.2. Moratória de 0,07% (sete centésimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia;

9.5.4.2.1. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias para apresentação, suplementação ou reposição da garantia autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

9.5.4.3. Compensatória, para as infrações descritas acima alíneas “e” a “h” de 25% (vinte e cinco por cento) do valor da contratação.

9.5.4.4. Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista acima na alínea “c”, de 22% (vinte e dois por cento) do valor da contratação.

9.5.4.5. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “b”, de 20% (vinte por cento) do valor da contratação.

9.5.4.6. Compensatória, em substituição à multa moratória para a infração descrita acima na alínea “d”, de 15% (quinze por cento) do valor da contratação.

9.5.4.7. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “a”, de 10% (dez por cento) do valor da contratação;

9.6. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

9.7. Todas as sanções previstas neste Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

9.8. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

9.9. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

9.10. A multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

9.11. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

9.11.1. Para a garantia da ampla defesa e contraditório, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.

9.11.2. Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no SICAF serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.

9.12. Na aplicação das sanções serão considerados:

9.12.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;

9.12.2. as peculiaridades do caso concreto;

9.12.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

9.12.4. os danos que dela provierem para o Contratante; e

9.12.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

9.13. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei.

9.14. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Termo de Referência ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

9.15. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

9.15.1. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

9.16. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.17. Os débitos do Contratado para com a Administração Contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de

outros contratos administrativos que o Contratado possua com o mesmo órgão ora Contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

10. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

10.1. 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 MENOR PREÇO, no modo de disputa fechado, nos termos dos arts. 6º, XLI, 28, I, e 56, II da Lei nº 14.133/2021.

10.2. O critério de julgamento é de menor preço, com realização de Prova de conceito (POC), Anexo II. A realização de POC, justifica-se em razão da complexidade do objeto, da necessidade de avaliação qualitativa da solução tecnológica ofertada, da segurança da informação, da metodologia de implantação, da capacidade técnica da licitante e da experiência comprovada em sistemas estruturantes para a área da saúde e assistência social.

10.3. A prova de conceito (POC) terá caráter eliminatório para o primeiro colocado e duração máxima de 16 (dezesseis) horas, divididas em 02 (dois) dias úteis.

10.4. O licitante deverá comprovar, de forma prática e inequívoca, o atendimento aos seguintes percentuais mínimos de conformidade na Prova de Conceito (Anexo II), utilizando base de dados simulada: (i) 100% (cem por cento) para os itens classificados no eixo 'Padrão tecnológico e de segurança', fundamentado na necessidade de garantir a segurança da informação e a continuidade dos serviços públicos essenciais; (ii) 90% (noventa por cento) para os itens classificados no eixo 'Requisitos por módulo (sistema)', visando assegurar a aquisição de um sistema com maturidade tecnológica reconhecida, permitindo competitividade e razoabilidade no certame.

10.5. É vedada a utilização de slides, vídeos, protótipos estáticos ou apresentações apenas faladas, devendo a demonstração ocorrer integralmente no software ofertado em ambiente nuvem.

Do Fluxo Procedimental Adotado

10.6. O certame irá seguir com a sequência de lances normal para a definição da ordem de classificação por preço. Após a etapa competitiva, o Agente de Contratação procederá à **análise dos documentos de habilitação** do licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar. Somente após a declaração de habilitação deste licitante, será agendada e realizada a **Prova de Conceito (PoC)** como etapa conclusiva da fase de julgamento da conformidade da proposta.

10.7. **Da Fundamentação Legal e Jurisprudencial** A presente decisão fundamenta-se nos seguintes dispositivos:

- **Lei nº 14.133/2021, Art. 17, § 1º:** Permite que a fase de habilitação anteceda as fases de apresentação de propostas e de julgamento, mediante ato motivado com explicitação dos benefícios decorrentes.
- **Lei nº 14.133/2021, Art. 17, § 3º:** Prevê que a análise e avaliação da conformidade da proposta (incluindo a prova de conceito) ocorra em relação ao licitante provisoriamente vencedor.
- **Jurisprudência do TCU (Acórdão nº 387/2024 – Plenário):** O Tribunal de Contas da União decidiu expressamente ser "**possível a inversão de fases entre habilitação e julgamento das propostas com relação à aplicação da prova de conceito**", desde que

apresentadas as devidas razões no planejamento. O entendimento destaca que, se é cabível postergar toda a fase de julgamento, nada impede o postergamento de apenas uma parte específica dele, como a PoC, para após a habilitação.

- **Princípio da Não Onerosidade (Súmula TCU 272):** A medida protege o licitante de incorrer em custos de participação que não sejam estritamente necessários anteriormente à celebração do contrato.
- Exigir a Prova de Conceito antes da fase de habilitação resultaria em um manifesto desperdício de recursos para as empresas que, posteriormente, fossem inabilitadas por questões de qualificação técnica, jurídica ou econômica. A inversão de fases, ao priorizar a análise da habilitação, assegura que apenas os licitantes legalmente aptos e qualificados sigam para a etapa técnica de validação do sistema. Isso protege os licitantes de custos operacionais evitáveis com a mobilização de infraestrutura e pessoal, e promove a economicidade e a razoabilidade para a Administração Pública, concentrando o esforço avaliativo nas empresas que efetivamente demonstraram capacidade formal para executar o serviço.
- Essa alteração processual contribui significativamente para a celeridade do certame, pois evita que a banca técnica do Município despenda tempo e valiosas horas de trabalho testando e avaliando ferramentas de empresas que não atendem aos requisitos jurídicos mínimos. Fundamentada na necessidade de otimizar o procedimento e proteger o interesse público, a inversão de fases para a realização da Prova de Conceito nesta contratação de TIC alinha-se perfeitamente aos princípios da economicidade, celeridade e eficiência, buscando a proposta mais vantajosa para o Município de forma transparente e segura, conforme preceituado pela Lei nº 14.133/2021.

Regime de Execução

10.8. O regime de execução do contrato será o de empreitada por preço unitário, considerando que a remuneração da contratada ocorrerá conforme os quantitativos efetivamente executados e disponibilizados.

Exigências de habilitação

10.9. Para fins de habilitação, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica

10.10. 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;

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

10.12. 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>;

10.13. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: 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;

10.14. 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 n.º 77, de 18 de março de 2020.

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

10.16. 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;

10.17. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito 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.

10.18. Consórcio de empresas: contrato de consórcio devidamente arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis (art. 279 da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976) ou compromisso público ou particular de constituição, subscrito pelos consorciados, com a indicação da empresa líder, responsável por sua representação perante a Administração (art. 15, caput, I e II, da Lei nº 14.133, de 2021).

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

Habilitação fiscal, social e trabalhista

10.20. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

10.21. 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.

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

10.23. 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;

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

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

10.26. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos 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.

10.27. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

10.28. certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do interessado, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação/contratação, ou de sociedade simples;

10.29. certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;

10.30. balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, comprovando, índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), obtidos por meio da aplicação das seguintes fórmulas:

$$\begin{aligned} \text{LG} &= \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}} \\ \text{SG} &= \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}} \\ \text{LC} &= \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}} \end{aligned}$$

10.31. Caso a empresa 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 de 10% do valor total estimado da contratação para o período de doze meses – aplicável para o contrato de serviço continuado.

10.32. Os indicadores fixados acima deverão ser atingidos em cada um dos dois últimos exercícios sociais, sob pena de inabilitação;

10.33. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

10.34. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

10.35. O atendimento dos índices econômicos previstos neste termo de referência deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

10.36. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação/contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

Qualificação Técnica

10.37. Comprovação de aptidão para execução de serviço similar, de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior à do objeto desta contratação, ou do item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou pelo conselho profissional competente, quando for o caso. Diante disso, mostra-se indispensável a comprovação de que a licitante possui experiência prévia na execução de serviços compatíveis em características, complexidade e natureza, mediante apresentação de atestado(s) de capacidade técnica que demonstrem:

- fornecimento de sistema informatizado em ambiente web;
- prestação de serviços de implantação, suporte técnico e manutenção;
- operação em ambiente com múltiplos usuários.

10.38. A exigência está fundamentada nos arts. 67 e 69 da Lei nº 14.133/2021, sendo limitada ao mínimo necessário para assegurar a adequada execução contratual, sem restringir indevidamente a competitividade.

10.38.1. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

10.38.2. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do Contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

10.38.3. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente.

10.39. Serão aceitos atestados ou outros documentos hábeis emitidos por entidades estrangeiras quando acompanhados de tradução para o português, salvo se comprovada a inidoneidade da entidade emissora.

10.40. A apresentação, pelo fornecedor, de certidões ou atestados de desempenho anterior emitido em favor de consórcio do qual tenha feito parte será admitida, desde que atendidos os requisitos do art. 67, §§ 10 e 11, da Lei nº 14.133/2021 e regulamentos sobre o tema.

Disposições gerais sobre habilitação

10.41. Quando permitida a participação na licitação/contratação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

10.42. Na hipótese de o fornecedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para assinatura do contrato ou da ata de registro de preços ou do aceite do instrumento equivalente, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

10.43. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

10.44. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

10.45. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

Documentação complementar para cooperativas

10.46. Caso admitida a participação de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:

10.46.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764, de 1971;

10.46.2. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;

10.46.3. A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;

10.46.4. O registro previsto na Lei n. 5.764, de 1971, art. 107;

10.46.5. A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato;

10.46.6. Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa:

10.46.6.1. ata de fundação;

10.46.6.2. estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;

10.46.6.3. regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia;

10.46.6.4. editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias;

10.46.6.5. três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais;

10.46.6.6. ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da contratação; e

10.46.6.7. última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei n. 5.764, de 1971, ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

Documentação Complementar

10.42.6.8 Declaração Unificada conforme modelo.

11. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

11.1. O custo estimado total da contratação, que é o máximo aceitável, é de R\$ 421.757,50 (quatrocentos e vinte e um mil, setecentos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme custos unitários apostos na tabela contida no item 1.1 acima.

11.2. A estimativa de custo levou em consideração o risco envolvido na contratação e sua alocação entre Contratante e Contratado, conforme especificado na matriz de risco constante do Contrato.

12. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral municipal.

12.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- I) Órgão: 08 Secretaria de Saúde;
- II) Unidade: 001 – Fundo Municipal de Saúde;
- III) Projeto ou Atividade: 10.301.0007.2046 – Saúde/Atenção Básica;
- IV) Conta de despesa: 3.3.90.40.00.00 – Serviços de tecnologia da informação e comunicação – pessoa jurídica; e
- V) Fonte de Recurso: 03920 e 00000 – Recursos ordinários (livres).

- VI) Órgão: 10 Secretaria de Assistência Social e Cidadania;
- VII) Unidade: 001 – Fundo Municipal de Assistência Social;
- VIII) Projeto ou Atividade: 08.122.0010.2061 – Gestão administrativa do fundo de assistência social;
- IX) Conta de despesa: 3.3.90.40.00.00 – Serviços de tecnologia da informação e comunicação – pessoa jurídica; e
- X) Fonte de Recurso: 04980 e 00000 – Recursos ordinários (livres).

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

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. As informações contidas neste Termo de Referência não são classificadas como sigilosas.

Cronograma Físico Financeiro

13.2. O cronograma físico-financeiro prevê a execução dos serviços de forma contínua pelo período de 12 (doze) meses, com início 05 (cinco) dias após a publicação no PNCP.

Integrante	Integrante	Integrante
--	--	--

Requisitante Claudete Meurer Gestora de Saúde	Requisitante Adilson Rosa Secretário de Assistência Social	Administrativo Bianca Cristina Schreiber Agente Administrativo
--	---	---

Autoridade Máxima da Área de TIC
_____ Marcus Glauco Faria de Sant'Anna Matrícula 202741

Dois Vizinhos, 25 de agosto de 2026.

Aprovo,

Autoridade Competente
_____ Dione Luiz da Silva Secretário Municipal de Administração e Finanças

ANEXO I

Gestão da Saúde

1. O sistema deve permitir o cadastro de pessoas no padrão do e-SUS, contendo minimamente as informações de nome, data de nascimento, sexo, número do cartão nacional de saúde, raça/cor.
2. O cadastro de pessoas também deverá obrigar as informações relacionadas à filiação, contendo nome da mãe e nome do pai, permitindo informar o desconhecimento de cada um destes.
3. O cadastro deve permitir a inclusão de familiaridade socioafetiva.
4. O cadastro de pessoas no sistema deverá permitir informar os dados de endereço, informando minimamente o cep, o município, o tipo e o logradouro, o bairro e o número.
5. O cadastro de endereço deve permitir o relacionamento de endereço comercial.

6. Deve ser possível realizar o relacionamento da pessoa com o estabelecimento de vínculo responsável pelo gerenciamento das informações.
7. O sistema deve permitir informar o complemento do endereço, permitindo definir se este será obrigatório ou não.
8. O sistema deverá possuir configuração que permita a remoção automática da acentuação dos cadastros, organizando assim os dados para exportação das fichas para o e-SUS.
9. O sistema deve permitir a inclusão de telefones adicionais, relacionando ao grau de parentesco relacionado ao contato.
10. O sistema deve permitir informar os dados de contato da pessoa, sendo minimamente os dados de telefone, conforme exigência do e-sus, assim como os dados de celular e e-mail.
11. O sistema deverá possuir possibilidade de parametrizar a partir de que idade a informação relacionada ao CPF será obrigatória.
12. O sistema deverá permitir o relacionamento de foto do paciente no cadastro.
13. Deverá permitir informar os horários para contato.
14. O sistema deverá permitir no cadastro de pessoa informar dados adicionais, como a unidade de saúde de referência, o tipo sanguíneo e fator RH, assim como a religião.
15. Deverá permitir incluir as informações relacionadas à situação de trabalho, como a ocupação e o local de trabalho.
16. O sistema deverá permitir realizar pré-cadastro, garantindo que não seja obrigatório informar todos os campos solicitados pelo e-SUS. Após determinado período deverá ser obrigatória a atualização deste cadastro para que seja garantida a obrigatoriedade solicitada pelo Ministério da Saúde.
17. O sistema deverá permitir realizar a atualização cadastral.
18. Deve possuir funcionalidade que permita definir a validade de um pré-cadastro.
19. Deve possuir funcionalidade que permita definir a validade de um cadastro.
20. As parametrizações de período de validade dos cadastros deverão ser realizadas por unidade, de forma que seja possível manter cadastros desatualizados em atendimento em unidade de urgência e emergência, por exemplo.
21. O sistema deverá permitir a consulta de pessoa pelos campos utilizados para realizar o cadastro desta, sendo minimamente nome, CPF, número do cartão nacional de saúde, data de nascimento e sexo.
22. O sistema deverá permitir registrar quando foi realizado contato telefônico com a pessoa.
23. O sistema deverá permitir relacionar prontuários digitalizados no cadastro da pessoa, para caso exista algum prontuário que anteriormente era físico.
24. O sistema deverá permitir por meio do cadastro da pessoa realizar a verificação da carteira de vacinação, exibindo todos os imunobiológicos previamente aplicados.

25. Deve ser possível realizar a impressão da ficha cadastral da pessoa por meio do seu cadastro.
26. Possibilitar a integração com a base nacional do CADSUS, permitindo a pesquisa pelo número do cartão nacional de saúde ou pelo CPF.
27. Deverá possibilitar a pesquisa avançada a base nacional do CADSUS informando obrigatoriamente o nome da pessoa combinado com a data de nascimento.
28. O sistema deverá possibilitar realizar a impressão do cartão de saúde, utilizando o padrão nacional. Deve ser possível que o padrão seja alterado conforme a necessidade da contratante.
29. Deverá permitir a inclusão de registro de falecimento por meio do cadastro da pessoa.
30. O sistema deve permitir informar no registro de falecimento os dados relacionados ao registro do óbito, como a data de emissão e o município.
31. O sistema deve permitir no registro do falecimento informar as condições e/ou causas desse registro, como o motivo e CID.
32. O sistema deverá alertar no momento do registro de falecimento caso a pessoa for a responsável legal por uma família no sistema, possibilitando que o registro da família seja alterado para o novo responsável legal.
33. Deve possuir o registro de todo histórico do cliente, sendo minimamente:
- Visualização dos atendimentos médicos.
 - Visualização dos atendimentos odontológicos.
 - Visualização de todos os medicamentos já distribuídos ao paciente.
 - Visualização de todas as receitas prescritas pelo sistema.
 - Visualização de todos os atendimentos de urgência e emergência.
 - Visualização de todos os exames requisitados.
 - Visualização de registros relacionados ao paciente que estejam em lista de espera, sejam estes de consultas, exames ou programas de saúde.
 - Visualização dos imunobiológicos aplicados.
34. Deve permitir realizar a unificação dos cadastros de clientes em caso de duplicidade de registros.
35. Deve permitir visualizar o histórico de alterações do cadastro para possíveis necessidades de auditoria.
36. Deve permitir o relacionamento de documentos no cadastro dos pacientes para criação de pasta digital de documentos.
37. Deverá permitir realizar a importação/atualização das unidades de saúde conforme o sistema CNES, por meio de arquivos na extensão .xml.
38. Ao importar o arquivo do CNES, os cadastros de estabelecimentos de saúde, profissional e vínculo empregatício devem ser realizados.

39. Deverá permitir realizar o cadastro de mantenedoras, informando minimamente os dados relacionados à identificação, como nome, CNPJ, endereço, informar os dados bancários, as informações dos serviços de apoio e as caracterizações do estabelecimento.
40. O sistema deverá possibilitar o relacionamento de unidades de saúde com o objetivo de realizar o faturamento para o BNAFAR.
41. O sistema deve possibilitar a inclusão de novos profissionais, informando minimamente os dados de contato e endereçamento.
42. O sistema deve permitir realizar o cadastro de horários de expediente relacionados ao profissional, de acordo com a unidade de saúde relacionada, informando minimamente o horário de entrada e de saída.
43. O sistema deverá alertar ao profissional quando algum lançamento que poderá impactar no registro de produção for realizado fora do horário de expediente cadastrado.
44. Deve ser possível por meio do software realizar a criação/alteração dos vínculos empregatícios do profissional, informando minimamente a unidade de saúde, especialidade e carga horária.
45. Deverá permitir o envio de notificações de forma automática, permitindo que estas sejam enviadas por e-mail e por push.
46. Deverá permitir que as notificações sejam enviadas de acordo com a operação realizada no sistema, sendo configurado por agendamento, transferência e cancelamento de consultas.
47. Deverá permitir realizar o envio de notificação para alertar a data próxima de realização de consulta ou exame, configurando a data de antecedência de envio.
48. Deverá existir a funcionalidade de agendamento e envio automático de notificações por E-mail, Push APP e SMS para pacientes das agendas de consultas médicas e procedimentos.
49. O sistema deve permitir a personalização do assunto e conteúdo das mensagens de E-mail e SMS.
50. Deverá ser possível relacionar eventos específicos para o envio automático de notificações aos pacientes, como agendamento, agendamento pela lista de espera, transferência e cancelamento.
51. O sistema deve disponibilizar funcionalidades que permitam a configuração dos critérios para o envio de notificações, como convênio, unidade e especialidade, tanto para consultas como para procedimentos.
52. O sistema deve permitir a criação e relação de diversos critérios para os eventos de notificação, assim como a definição de critérios distintos para cada meio de envio (SMS, E-mail, Push APP).
53. Deverá ser possível configurar notificações para alertar a aproximação da data da consulta ou procedimento, com definição da antecedência desejada.
54. No cadastro do paciente, será possível habilitar ou desabilitar o envio de notificações por e-mail, celular ou ambos.

55. Deverá ser possível enviar notificações manuais (avulsas) pelo operador para o paciente, permitindo editar o assunto e o texto da mensagem, tanto por E-mail como por SMS.
56. O sistema deve possuir um gerenciador de notificações que centralize todas as notificações enviadas aos pacientes, registrando detalhes como situação, data/hora de envio e processamento, identificação do paciente, modo de envio, assunto e texto da mensagem.
57. Deverá permitir a inclusão de avisos, definindo os perfis de exibição desses.
58. Deverá permitir incluir o título e texto dos avisos, possibilitando a inclusão de estilos como negrito e sublinhado no texto.
59. O sistema deve possuir painéis gráficos para monitorar a evolução de diversos indicadores de saúde ao longo dos anos, como dispensações de medicamentos, atendimentos farmacêuticos, consultas médicas e odontológicas.
60. Deverá existir a funcionalidade que permita a realização de uma análise detalhada dos agendamentos de consultas, incluindo evolução ao longo do tempo, faltosos, não atendidos e agendamentos por bairro.
61. O sistema deve possuir painéis indicadores com dados sobre consultas na atenção básica e especializada, atendimentos domiciliares e visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
62. Deverá existir a funcionalidade de apresentar mapas de doenças e agravantes relacionados aos pacientes do município e visitas realizadas pelos ACS.
63. Deverá existir a funcionalidade de fornecer indicadores sobre procedimentos odontológicos, de enfermagem, exames solicitados e vacinas aplicadas.
64. Deverá existir a possibilidade de filtragem dos dados por unidade de saúde e impressão dos mesmos.
65. O sistema deve apresentar as informações necessárias para lançamento dos dados no sistema e consolidação dos indicadores.
66. Deverá existir a funcionalidade de realizar o tratamento de dados conforme configuração de quadrimestres de validação.
67. Deverá existir a funcionalidade para listagem das famílias relacionadas a cada unidade de saúde, com opção de filtragem por equipe de saúde, ACS e classe social.
68. O sistema deve permitir o acompanhamento dos indicadores relacionados à atenção primária em saúde, visualizando as informações necessárias para realização de busca ativa dos pacientes, como telefone e endereço, garantindo assim o atendimento dos pacientes para cumprimento dos índices do Programa Saúde Brasil 360, ou outro que vier a substituí-lo, sendo minimamente:
- a. Indicadores relacionados ao cuidado da gestante e puérpera.
 - b. Indicadores relacionados ao cuidado da pessoa idosa.
 - c. Indicadores relacionados ao cuidado da pessoa hipertensa.
 - d. Indicadores relacionados ao cuidado da pessoa diabética.

- e. Indicadores relacionados ao desenvolvimento infantil.
- f. Indicadores relacionados ao cuidado da mulher na prevenção do câncer.
- g. Indicadores relacionados aos atendimentos individuais e atividades coletivas relacionadas à e-Multi.
- h. Indicadores relacionados aos procedimentos e tratamentos odontológicos realizados.

Atenção Primária

1. O sistema deverá permitir o cadastro de famílias, contendo minimamente as informações do responsável, os dados relacionados ao endereço, as informações de abrangência de saúde da família como unidade de saúde e equipe, e os dados relacionados à classe social e tipo de família.
2. Deve possibilitar no cadastro de famílias, informar os dados relacionados aos integrantes dessa, informando a pessoa e o parentesco.
3. O sistema deverá contar com a possibilidade de verificar todas as movimentações de integrantes realizadas na família.
4. O sistema deverá permitir o relacionamento de arquivos ao cadastro da família, criando a pasta digital de documentos desta.
5. O sistema deve permitir no cadastro de família, informar os dados relacionados às condições de saúde da família, como dados de gestação, uso excessivo de álcool, uso excessivo de drogas, deficiências e a necessidade de cuidados dos integrantes.
6. O sistema deverá alertar no momento do registro de falecimento caso a pessoa for a responsável legal por uma família no sistema, possibilitando que o registro da família seja alterado para o novo responsável legal.
7. O sistema deverá permitir realizar o cadastro de domicílios, informando minimamente os dados que são apresentados na ficha de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS.
8. O sistema deverá permitir o relacionamento de famílias e domicílios, permitindo dessa forma que o território seja organizado entre as áreas e subáreas.
9. O sistema deverá permitir realizar a transferência de local da família, informando um novo domicílio ou um local fora do município.
10. Deverá permitir o cadastro de imunobiológicos, permitindo o relacionamento do imunobiológico conforme e-SUS/RNDS.
11. Deverá permitir a parametrização das cores a serem exibidas na carteira de vacinação de acordo com a situação da aplicação.
12. O sistema deverá conter funcionalidade que permita definir no cadastro do imunobiológico se o diluente será obrigatório.
13. O sistema deverá permitir o vínculo de imunobiológicos incompatíveis, informando o intervalo de aplicação permitido.

14. O sistema deverá permitir o cadastro de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), sendo que este cadastro deve estar relacionado ao imunobiológico.
15. O cadastro de ESAVI deverá permitir incluir o tipo de lesão, a as informações da conduta relacionada.
16. Deverá permitir o cadastro de fabricantes de vacinas, sendo que este cadastro deverá permitir o relacionamento do código do produtor de acordo com o e-SUS/RNDS.
17. Deverá permitir o cadastro de produtos que sejam do tipo diluente, de forma que estes possam ser relacionados aos imunobiológicos posteriormente.
18. O sistema deverá dispor de funcionalidade que permita realizar o cadastro do calendário vacinal, informando minimamente a dose, estratégia e faixa etária.
19. O sistema deverá dispor de funcionalidade que permita realizar o cadastro dos quadros de cobertura, informando minimamente a dose, estratégia e faixa etária.
20. Deverá possibilitar realizar o cadastro de campanhas de vacinação, com o objetivo de realizar divulgações, informando a data de início e fim.
21. Deverá exibir a carteira de vacinação de acordo com a pessoa selecionada, apresentando os imunobiológicos de acordo com os quadros de cobertura cadastrados. Por meio da carteira de vacina, deverá ser possível realizar algumas ações básicas, como a aplicação, a indicação, o resgate e o aprazamento.
22. O sistema deve conter funcionalidade que permita que o usuário informe contra indicações relacionadas ao imunobiológico. Essa funcionalidade deve estar contida na carteira de vacinação.
23. Deve existir tela que permita realizar aplicação de vacina informando a pessoa, o profissional responsável pela aplicação, as informações relacionadas à vacinação, como a data da vacinação, a estratégia, o grupo de atendimento e o local de aplicação.
24. Caso a vacina tenha sido indicada, o sistema deverá possuir funcionalidade que permita informar qual foi o profissional responsável pela indicação.
25. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita realizar o controle de estoque dos imunobiológicos e seus referidos diluentes, quando existirem.
26. O sistema deverá possibilitar realizar a entrada de produtos do tipo imunobiológico, informando o produto, o lote, a data de validade, a quantidade de doses do frasco e a quantidade.
27. Deverá existir funcionalidade que permita realizar a baixa de doses, retirando-as do estoque.
28. Deverá existir funcionalidade que permita realizar o bloqueio de lotes, evitando assim que estes sejam aplicados.
29. Deverá existir funcionalidade que permita realizar a requisição de imunobiológicos para outra unidade de saúde, em caso de falta de estoque. A funcionalidade deverá controlar até o momento que a transferência desse seja realizada, caso o processo seja concluído.
30. O sistema deverá permitir a emissão das fichas de vacinação de acordo com os padrões do ministério da saúde.
31. O sistema deve possibilitar a realização de inventários relacionados ao estoque vacinal.

32. O sistema deve possuir funcionalidade que permita imprimir a carteira de vacinação.
33. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita realizar a emissão da certidão de regularidade vacinal.
34. Deve existir funcionalidade que permita realizar a visualização de aplicações de vacina pendentes, considerando a necessidade de realização de busca ativa de pacientes.
35. O sistema deverá conter funcionalidade para lançamento das atividades coletivas. Nesse lançamento, deve ser permitido informar o tipo de atividade.
36. Deve possibilitar informar os temas e práticas abordados de acordo com o tipo de atividade.
37. Para envio da produção, deve permitir relacionar o procedimento executado durante o registro de atividade coletiva.
38. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita os lançamentos relacionados à atenção domiciliar.
39. O sistema deverá permitir incluir os dados relacionados à avaliação de elegibilidade e ao atendimento domiciliar conforme regras do e-SUS.
40. Deve ser possível informar os dados relacionados à modalidade, CID e caráter.
41. O sistema deve possibilitar a inclusão de solicitação de atenção domiciliar, considerando a necessidade de avaliação posterior, que deve anteceder o atendimento.
42. Deve existir funcionalidade que permita realizar o lançamento das informações de consumo alimentar, conforme preconizado na ficha de marcador de consumo alimentar do e-SUS.
43. O sistema deverá contar com funcionalidade que permita a realização de visitas domiciliares.
44. Durante a visita domiciliar, o sistema deve oferecer recurso que permita a inclusão de novos integrantes em uma família pré-existente.
45. O sistema deverá permitir informar a ausência dos integrantes da família no momento da visita.
46. O sistema deverá permitir que o agente comunitário de saúde informe a recusa da visita domiciliar.
47. Durante a visita, o sistema deverá permitir a coleta de informações relacionadas à antropometria e sinais vitais.
48. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita os lançamentos relacionados à atenção psicossocial.
- 49.

Assistência à Saúde

1. O sistema deve possuir tela para gerenciamento de todas as consultas agendadas para os profissionais.
2. Por meio da tela de gerenciamento das consultas, deve existir a possibilidade de realizar os registros relacionados à triagem.
3. Deve permitir que seja realizada triagem ao atendimento que está aguardando atendimento multiprofissional.
4. Durante a triagem, deve ser possível realizar o lançamento de todas as informações relacionadas a avaliação antropométrica do paciente, sendo a altura, peso, circunferência da cintura, quadril e os perímetros cefálico e torácico. Deverá ser obrigatório as informações de peso e altura.
5. Deve possuir campos para informar os sinais vitais, sendo a PA sistólica, PA diastólica, as frequências respiratórias e cardíacas, bem como a temperatura e saturação.
6. O sistema deve possibilitar que durante a triagem sejam informados dados de glicemia, colesterol total, HDL, LDL e as observações adicionais
7. Na tela de gerenciamento das consultas, deve existir funcionalidade que permita realizar o atendimento médico.
8. Na mesma tela de gerenciamento, o sistema deve permitir a inclusão de pacientes para atendimento por meio de demanda espontânea.
9. Deve permitir realizar a chamada do paciente, de forma que essa chamada seja enviada ao painel de chamadas da unidade de saúde.
10. Deve possibilitar realizar aplicação de vacina por meio da tela centralizadora de atendimentos agendados.
11. Deve exibir indicativo visual dos agendamentos que já tiveram a triagem realizada.
12. Deve permitir que as consultas em espera, atendidas e não atendidas sejam apresentadas em diferentes áreas.
13. De acordo com os lançamentos efetuados durante o atendimento, o sistema deve preencher a tela de procedimentos executados, garantindo as integridades para faturamento posterior.
14. O sistema deverá possibilitar o atendimento multiprofissional por meio de biometria.
15. Deve possuir funcionalidade que permita realizar a configuração dos blocos de atendimento por especialidade.
16. O sistema deve permitir a requisição de exames durante o atendimento multiprofissional.
17. O sistema deve permitir a avaliação de exames durante o atendimento multiprofissional.
18. Na avaliação de exames, deve ser possível informar a data da realização, a data do resultado, se teve alteração no exame e quem foi o prestador responsável pelo exame em questão.
19. Caso o resultado do exame tenha sido disponibilizado via integração laboratorial, deve permitir que o resultado seja visualizado durante o atendimento multiprofissional.

20. Deve permitir realizar a criação de questionários que sejam personalizáveis de acordo com a necessidade da contratante. O sistema deverá possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento do questionário conforme a condição de saúde do paciente avaliado.
21. O sistema deve permitir o lançamento e evolução dos problemas e condições de saúde do paciente, informando a data de início e a narrativa da evolução.
22. Deve possibilitar a prescrição de medicamentos, informando minimamente a posologia, a quantidade, o tipo de uso, e a quantidade de dias.
23. O sistema deve possuir área para lançamento das informações de contrarreferência nos casos de encaminhamentos realizados para especialistas.
24. Deve possibilitar prescrever medicamentos manipulados, permitindo informar minimamente o tipo de receita, a descrição do medicamento e as informações da posologia.
25. Durante a prescrição, o sistema deverá realizar a separação das receitas de forma automática considerando os medicamentos prescritos.
26. A funcionalidade de separação de receitas também deve estar disponível para que esta seja realizada de forma manual.
27. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o cadastro de receituários padrões, com o objetivo de otimizar o atendimento multiprofissional.
28. Deve existir funcionalidade que permita a administração do medicamento no ato do atendimento multiprofissional, informando se os medicamentos administrados serão dispensados do estoque ou eram de propriedade do paciente.
29. Possibilitar que sejam informados os materiais utilizados durante a administração de medicamentos.
30. Permitir informar possíveis notificações de agravo, detalhando o tipo de notificação e a data dos primeiros sintomas.
31. Deve permitir que de acordo com o grupo de atendimento selecionado no momento do atendimento multiprofissional, novos blocos sejam habilitados para garantir o preenchimento das informações, como as informações relacionadas à gestante e aos hipertensos e diabéticos, por exemplo.
32. Deve possuir indicativo visual caso o paciente em atendimento possua alguma restrição alérgica.
33. Deve possuir indicativo visual caso o paciente em atendimento possua algum medicamento em uso contínuo.
34. Deve possuir área que detalhe todos os atendimentos anteriores do paciente, conforme parametrização de privilégio.
35. O sistema deve possuir funcionalidade na finalização do atendimento que permita manter o paciente em observação.

36. Nos casos em que o paciente seja mantido em observação, deve permitir a exibição de toda a evolução do episódio.
37. Durante o atendimento multiprofissional, deve ser possível visualizar as informações familiares do paciente em questão.
38. O sistema deve possibilitar informar os dados ao consumo alimentar do paciente em questão, bem como, visualizar o histórico deste.
39. Em todos os campos de texto do atendimento multiprofissional, deve possuir funcionalidade de captação de áudio, que permita ao profissional a digitação por meio de comando de voz.
40. Deve permitir agendar o retorno após a finalização do atendimento.
41. Deve possibilitar a impressão do atestado médico ou comprovante de comparecimento após a finalização do atendimento.
42. Deve possibilitar a impressão do receituário médico após a finalização do atendimento.
43. Deve permitir que seja impresso o espelho do atendimento, contendo as informações que foram lançadas durante a triagem e o atendimento.
44. Deve permitir realizar a emissão da guia de encaminhamento após a finalização do atendimento, de acordo com as informações que foram lançadas para o encaminhamento durante o atendimento multiprofissional.
45. Deve possibilitar realizar parametrização para que alguns dos documentos gerados pelo atendimento sejam assinados digitalmente, sendo minimamente parametrizável o atestado médico, comprovante de comparecimento, requisição de exames, receituário médico, guia de encaminhamento e o resumo/espelho do atendimento.
46. O sistema deve possuir funcionalidade de criação de modelos de documento, de forma que estes fiquem disponíveis para impressão na finalização do atendimento. Os modelos devem possuir formatação de acordo com a necessidade da contratante.
47. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar a alteração do atendimento. Deve ser possível parametrizar a quantidade de horas disponíveis para a alteração deste.
48. Deve permitir registrar atendimentos de demanda espontânea, incluindo-os em lista de chegada, definindo o motivo do atendimento, os sintomas e a classificação de urgência.
49. Nos atendimentos relacionados à demanda espontânea, todas as funcionalidades relacionadas ao atendimento multiprofissional devem estar disponíveis, como a chamada do paciente, a triagem, as informações relacionadas à requisição e avaliação de exames, a evolução do paciente, a prescrição e administração de medicamentos, o encaminhamento para outras especialidades e a finalização do atendimento.
50. Deve permitir realizar a impressão dos documentos gerados relacionados ao atendimento, como o receituário, o atestado e comprovante de comparecimento, a guia de encaminhamento, os laudos de BPA-I, TFD, CAT, bem como a impressão do resumo/espelho de atendimento.
51. Deve permitir realizar a aplicação de vacinas por meio da tela de gerenciamento das demandas espontâneas.

52. Deve possibilitar a justificativa da não realização de algum atendimento, sendo por falta ou por não atendimento da pessoa, informando a justificativa para tal.
53. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o rastreamento citopatológico para os casos de pacientes que estejam enquadrados nessa necessidade.
54. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o acompanhamento de mamografias realizadas para os pacientes que estejam enquadrados nessa necessidade.
55. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o encaminhamento interno, definindo outra fila de atendimento para o paciente.
56. O sistema deve possibilitar o agendamento de retorno após a finalização do atendimento relacionado à demanda espontânea.
57. Deve existir funcionalidade que permita realizar o acolhimento de pacientes. Durante o acolhimento, deve ser possível informar o profissional responsável pelo acolhimento, o motivo, os sintomas e a avaliação.
58. Na tela de acolhimento deve ser possível visualizar o histórico dos últimos atendimentos do paciente.
59. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o atendimento odontológico, seja ele por demanda espontânea ou por consulta agendada.
60. Por meio da tela de gerenciamento dos atendimentos odontológicos, deve ser possível realizar a triagem dos pacientes.
61. No atendimento odontológico, deve possuir a representação visual do odontograma.
62. O sistema deve possuir funcionalidade que permita visualizar somente a arcada adulta, somente a infantil, ou ambas.
63. No odontograma, deve possuir funcionalidade que permita definir a situação do dente.
64. Deve possuir funcionalidade que permita registrar os procedimentos efetuados em cada dente.
65. Deve possuir funcionalidade que permita definir o tipo de marcação, sendo por dente, arcada, quadrante, boca ou sextante.
66. Durante o atendimento odontológico, deve permitir informar os demais dados relacionados ao atendimento, como a evolução do paciente.
67. Deve permitir realizar o controle de sessões em caso de atendimentos de fisioterapia ou psicologia.
68. Deve permitir incluir anamneses, de forma que estas estejam disponíveis para preenchimento durante o atendimento médico.
69. Deve exibir o histórico de anamneses previamente preenchidas.
70. Deve permitir realizar o relacionamento das especialidades que poderão realizar a anamnese.
71. Deve permitir a definição da ordenação das perguntas que serão aplicadas.

72. Deve permitir cadastrar o tipo de respostas permitidas.
73. Deve permitir relacionar respostas a uma doença ou agravante, de forma que ao realizar a resposta dessa anamnese a doença relacionada seja atribuída ao paciente.
74. Deverá permitir o cadastramento de Órgãos Emissores de autorização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme PORTARIA DATASUS No 637 DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005.
75. Deverá permitir realizar o cadastro e controle da faixa numérica de AIH, especificando a validade da numeração e a quantidade de números disponíveis.
76. Deverá permitir realizar a inclusão de laudos de AIH com informações detalhadas do paciente, diagnóstico, procedimentos e profissionais envolvidos.
77. O sistema deverá possuir funcionalidade que realize a impressão automática do laudo de AIH após a inclusão.
78. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita identificar manualmente as AIH pagas.
79. Deve possibilitar a aprovação, glosa e arquivamento do laudo de AIH, registrando automaticamente as ações realizadas.
80. Deverá permitir a autorização dos laudos de AIH individualmente, com a próxima AIH disponível pré-carregada para facilitar a autorização.
81. Deverá permitir a autorização dos laudos de AIH em massa, permitindo a seleção de vários laudos de uma vez e autorizando-os simultaneamente.
82. O sistema deverá permitir a impressão da autorização de AIH em duas vias, contendo informações detalhadas do paciente, solicitação, autorização e autorizador.
83. O sistema deverá possuir funcionalidade de cancelamento de uma autorização de AIH, registrando automaticamente a ação e o usuário responsável. Deve possuir funcionalidade que permita a parametrização de necessidade de senha para tal cancelamento.
84. O sistema deverá registrar a saída do paciente e, em caso de alta por óbito, atualizar automaticamente o cadastro do paciente como falecido, registrando a data e o usuário responsável.
85. Deverá permitir o cadastramento de Órgãos Emissores de autorização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme PORTARIA No 637 DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005.
86. O sistema deverá permitir cadastrar e controlar a faixa numérica de APAC, especificando a validade da numeração e a quantidade de números disponíveis.
87. Deverá possuir funcionalidade que permita a inclusão dos laudos de APAC com informações detalhadas do paciente, diagnóstico, exames e procedimentos.
88. Deverá permitir a aprovação, glosa e arquivamento do laudo de APAC, registrando automaticamente as ações realizadas.
89. O sistema deverá permitir a autorização de laudos de APAC individualmente, com a próxima APAC disponível pré-carregada para facilitar a autorização.
90. Deve permitir a impressão da autorização de APAC em duas vias, contendo informações detalhadas do paciente, solicitação, autorização e validade.

91. Deverá permitir cancelar uma autorização de APAC, registrando automaticamente a ação e o usuário responsável.
92. Deverá permitir realizar a renovação do laudo de APAC após o vencimento, facilitando a criação de um novo laudo com base no anterior.
93. O sistema deve possibilitar registrar a permanência do paciente para APAC do tipo inicial e não vencida, com a obrigação de informar o motivo da permanência.
94. O sistema deve permitir realizar o registro da saída do paciente e, em caso de alta por óbito, atualizar automaticamente o cadastro do paciente como falecido, registrando a data e o usuário responsável.
95. O sistema deve estar adequado para as informações necessárias ao sistema SISPRENATAL, mantendo os padrões do Ministério da Saúde.
96. O sistema deve estar adequado para as informações necessárias ao sistema HIPERDIA, mantendo os padrões do Ministério da Saúde.
97. Deverá permitir a criação de painéis por unidade de saúde.
98. Deverá permitir condicionar a exibição de alguns dados no painel, como o nome do profissional de saúde, e a forma de exibição do nome do paciente.
99. O sistema deverá permitir que seja cadastrada a mensagem que será apresentada quando uma chamada for realizada no painel.
100. O sistema deverá permitir definir um cliente como gestante através do atendimento, permitindo posteriormente o gerenciamento dos dados da gestação por meio de rotina de gerenciamento.
101. Deverá possuir funcionalidade de cálculo automático da data provável do parto e da idade gestacional.
102. Deve possibilitar no cadastro da gestante por meio do atendimento, informar minimamente os dados de data da última menstruação, data do ultrassom, peso, altura, tipo de gravidez, se existiu gravidez anterior e a data do último preventivo.
103. O sistema deve possuir controle para que durante o atendimento da gestante exista o relacionamento do CID/CIAP correspondente, garantindo assim a inclusão dessa pessoa nos indicadores do Ministério da Saúde.
104. Deverá permitir o lançamento de informações relacionadas à gestação durante o atendimento, em blocos que sejam relacionados aos dados de primeiro, segundo ou terceiro trimestre.
105. Deverá permitir lançar informações no atendimento relacionados à consulta puerperal, informando os dados relacionados ao parto, sendo minimamente a idade gestacional, o tipo de parto, o local, e as condições clínicas.
106. Deverá permitir informar na consulta puerperal se o desfecho da gestação foi do tipo aborto.
107. Deverá permitir realizar o desfecho administrativo da gestação, informando o motivo e a justificativa.

108. O sistema deverá conter indicativo no momento do atendimento informando se a paciente é gestante.
109. O sistema deve permitir em tela específica de gerenciamento, informar dados clínicos relacionados à hipertensão e diabetes, incluindo dados de pressão, glicemia, fatores de risco e a possível presença de complicações.
110. Possibilitar a realização de acompanhamento de pessoas hipertensas durante o atendimento, com bloco específico de lançamento das informações relacionadas ao acompanhamento, como as intercorrências e os exames realizados.
111. O sistema deve possuir controle para que durante o atendimento de pacientes hipertensos e/ou diabéticos exista o relacionamento do CID/CIAP correspondente, garantindo assim a inclusão dessa pessoa nos indicadores do Programa Brasil 360, ou outro que vier a substituí-lo.
112. O sistema deverá conter indicativo no momento do atendimento informando se o paciente é hipertenso e/ou diabético.
113. O sistema deverá permitir a atualização da vinculação do paciente como hipertenso e/ou diabético, garantindo a exclusão/resolução do seu relacionamento com essa condição de saúde.
114. O sistema deverá permitir a personalização de cores do painel.
115. O sistema deverá permitir que as notícias do município sejam exibidas no painel.
116. O sistema deverá possibilitar a emissão de relatório contendo a utilização dos serviços pelo paciente, contendo minimamente: nome, data de nascimento, data do último atendimento, local/unidade do atendimento.

Urgência e Emergência (UPA)

1. O sistema deverá permitir realizar a recepção dos pacientes, incluindo-os na lista de chegada.
2. Deve permitir que sejam relacionados pacientes que já possuam cadastro na base de dados, bem como, deve permitir a inclusão de novos pacientes.
3. Para localização dos pacientes, deve disponibilizar recursos de pesquisa pelas informações de nome, nome da mãe, CPF, CNS e/ou situação cadastral.
4. Deve possibilitar a atualização cadastral após a seleção do paciente.
5. Deve permitir incluir novos pacientes caso este não esteja na base de dados, conforme padrão do CADSUS.
6. Em caso de pacientes desacordados ou impossibilitados de fornecer seus dados, deve possuir funcionalidade que permita realizar pré-cadastro, somente com informações básicas para identificação do paciente posteriormente.
7. Deve permitir informar os detalhes da ocorrência nos casos de pacientes desacordados ou sem identificação.
8. Deve possuir parametrização de validade deste pré-cadastro, informando ao usuário a situação do cadastro.

9. Deve exibir o histórico dos últimos atendimentos realizados ao paciente, caso exista.
10. Deve permitir informar a fila de atendimento em que o paciente será alocado.
11. Durante a inclusão do paciente na lista de chegada, deve permitir informar os sintomas deste.
12. O sistema deve possuir funcionalidade que permita definir os motivos de atendimento de acordo com o CIAP.
13. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o encaminhamento interno de um registro que esteja na lista de chegada.
14. Deve possuir funcionalidade que permita realizar a chamada do paciente, de forma que essa chamada seja exibida na tela de chamadas da unidade de pronto atendimento.
15. Deve permitir que seja realizada classificação de risco e triagem de enfermagem, conforme protocolo adotado pela unidade, permitindo a parametrização das prioridades e respectivos fluxos de atendimento.
16. Durante a triagem, deve ser possível realizar o lançamento de todas as informações relacionadas a avaliação antropométrica do paciente, sendo a altura, peso, circunferência da cintura, quadril e os perímetros cefálico e torácico, quando aplicáveis.
17. Deve possuir campos para informar os sinais vitais, sendo a PA sistólica, PA diastólica, as frequências respiratórias e cardíacas, bem como a temperatura e saturação de oxigênio.
18. O sistema deve possibilitar que durante a triagem sejam informados dados de glicemia, colesterol total, HDL, LDL e as observações adicionais.
19. Deverá exibir o cálculo do Escore de Framingham e o risco de doenças coronarianas, quando os dados necessários estiverem disponíveis.
20. Deve possibilitar a identificação do profissional que está realizando o atendimento e lançar automaticamente a produção do Boletim de Produção Ambulatorial ao realizar o teste de glicemia e a aferição de pressão arterial, respeitando as regras de faturamento.
21. Deve possuir indicativo visual de quando um registro da lista de chegada possui triagem realizada, bem como filtro para exibição dos registros com triagem.
22. Deverá permitir realizar parametrização para definição da ordenação da lista de chegada, priorizando as informações de acordo com a necessidade da contratante, sendo a data, a classificação, o tipo de paciente.
23. Considerando o tipo de paciente da ordenação da lista de chegada, o sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar a ordenação da classificação dos tipos de paciente, como idosos, gestantes, crianças de colo, TEA e pessoas com deficiência.
24. O sistema deverá permitir a utilização e parametrização do protocolo de classificação de risco adotado pela unidade, permitindo o registro da classificação realizada pelo profissional, com identificação do profissional, data e horário.
25. O sistema O sistema deverá possuir, na classificação de risco, funcionalidade para realização da Escala NEWS2 (National Early Warning Score 2).

26. A Escala NEWS2 deverá realizar o cálculo automaticamente a partir dos sinais vitais e demais parâmetros clínicos informados pelo profissional, evitando a necessidade de cálculo manual.
27. Após o preenchimento dos parâmetros necessários, o sistema deverá apresentar automaticamente a pontuação obtida na NEWS2, permitindo visualizar os parâmetros considerados no cálculo e o resultado final.
28. O sistema deverá permitir registrar a evolução da pontuação da NEWS2 durante a permanência do paciente na unidade, possibilitando nova avaliação sempre que houver alteração clínica ou nova aferição dos sinais vitais.
29. O sistema deverá permitir configurar alertas relacionados à pontuação da NEWS2, conforme parametrização definida pela instituição.
30. A funcionalidade da NEWS2 deverá estar integrada ao prontuário do paciente e permanecer registrada no histórico do atendimento, possibilitando consulta posterior.
31. O sistema deverá disponibilizar a Escala de Cincinnati para avaliação de suspeita de Acidente Vascular Cerebral (AVC) como ferramenta disponível durante a classificação de risco/avaliação inicial.
32. A Escala de Cincinnati deverá ser opcional e acionada pelo profissional quando houver suspeita de AVC, não sendo obrigatória para todos os pacientes classificados.
33. O sistema deverá permitir registrar o resultado da avaliação de Cincinnati, mantendo a informação vinculada ao atendimento e ao prontuário do paciente.
34. Quando aplicável, o sistema deverá permitir registrar horário de início dos sintomas ou último momento em que o paciente foi visto bem, possibilitando rastreabilidade do atendimento ao paciente com suspeita de AVC.
35. O sistema deverá permitir que os instrumentos de avaliação clínica utilizados na classificação de risco sejam registrados com data, horário, profissional responsável e resultado.
36. Deve possuir funcionalidade que permita a realização do atendimento multiprofissional.
37. O sistema deverá permitir que seja realizada a configuração de exibição dos blocos de atendimento multiprofissional.
38. Deve permitir realizar o lançamento do problema e condição do paciente.
39. Deve permitir registrar o CID principal e CID secundário.
40. Durante o atendimento multiprofissional deve ser permitido realizar consulta a todos os atendimentos anteriores do paciente em questão.
41. Deve permitir a visualização das digitalizações relacionadas ao cadastro do paciente.
42. Deve possuir indicativo visual caso o paciente em atendimento possua alguma restrição alérgica.
43. Deve possuir indicativo visual caso o paciente em atendimento possua algum medicamento em uso contínuo.
44. Deve permitir a visualização dos últimos resultados de exames do paciente.

45. Durante o atendimento, deve existir funcionalidade que permita realizar a evolução do paciente.
46. Deve possuir funcionalidade que exiba os procedimentos realizados de acordo com os lançamentos realizados durante o atendimento, permitindo a manipulação destes.
47. Deve informar ao usuário no caso de lançamento de procedimentos que possam gerar críticas de faturamento posteriormente.
48. Deve permitir realizar a prescrição de medicamentos, organizando os medicamentos automaticamente no momento da impressão do receituário.
49. O sistema deverá permitir que o profissional prescritor realize uma nova prescrição para o mesmo paciente sem necessidade de excluir, sobrescrever ou alterar a prescrição anterior, mantendo todas as prescrições anteriores registradas no prontuário.
50. Cada nova prescrição deverá possuir identificação própria, contendo, no mínimo, data, horários, profissional responsável e versão da prescrição, garantindo rastreabilidade e histórico das prescrições realizadas.
51. O sistema deverá impedir a alteração indevida de prescrições já emitidas/encerradas, permitindo apenas os mecanismos de correção, suspensão ou nova prescrição definidos pela instituição, mantendo o registro da informação original para fins de auditoria.
52. Deve permitir a administração de medicamentos, sejam eles de origem da prescrição, ou de posse do paciente.
53. Deve permitir informar os materiais utilizados durante a administração de medicamentos.
54. No momento da prescrição de medicamentos que necessitem de diluição, o sistema deverá disponibilizar campo específico para seleção do diluente e da respectiva diluição, permitindo selecionar o medicamento utilizada para diluição, volume e demais informações necessárias à administração.
55. O sistema deverá permitir que a prescrição apresente de forma clara o medicamento, dose, via, horário, diluente, volume de diluição e demais informações relacionadas à administração, conforme parametrização da instituição.
56. O sistema deverá permitir parametrizar medicamentos que necessitam obrigatoriamente de informação de diluição, evitando que a prescrição seja finalizada sem o preenchimento dos campos obrigatórios definidos pela instituição.
57. Deverá permitir o registro da administração do medicamento, contendo profissional responsável, data, horário e demais informações necessárias para rastreabilidade.
58. O sistema deverá permitir registro de medicamento não administrado, possibilitando informar o motivo da não administração.
59. Quando houver prescrição de antimicrobiano, o sistema deverá identificar automaticamente que se trata de terapia antimicrobiana e disponibilizar/emitir obrigatoriamente a Ficha/Formulário de Antimicrobianos adotado pela instituição, vinculada à prescrição.
60. O sistema deverá permitir que a ficha de antimicrobianos seja preenchida com os dados necessários à identificação do paciente, medicamento, indicação clínica, dose, via, intervalo, duração prevista e demais informações definidas pelo protocolo institucional.

61. A ficha de antimicrobianos deverá permanecer vinculada ao prontuário e à prescrição correspondente, permitindo consulta e auditoria posterior.
62. O sistema deverá permitir a impressão da ficha de antimicrobianos juntamente com a prescrição ou de forma independente.
63. Deverá permitir a parametrização dos antimicrobianos sujeitos à ficha obrigatória, possibilitando atualização conforme protocolos institucionais e normas vigentes.
64. Deve permitir realizar a requisição de exames.
65. Deve possuir funcionalidade que alerte ao profissional em caso de absenteísmo em exames anteriores.
66. Deve possuir funcionalidade que alerte ao profissional caso já existam exames semelhantes solicitados ou agendados.
67. Deve permitir realizar a inclusão de planos de diagnóstico, informando vários exames que serão solicitados na requisição, com o objetivo de facilitar a requisição de exames.
68. Deve possuir funcionalidade que permita o encaminhamento interno durante o atendimento multiprofissional.
69. Deve permitir o preenchimento de questionários personalizados durante o atendimento multiprofissional.
70. Deve permitir o preenchimento de anamneses durante o atendimento multiprofissional.
71. Deverá permitir que no desfecho do atendimento o paciente seja colocado em observação, com identificação do setor, leito ou poltrona destinada ao paciente.
72. Deverá permitir finalizar a observação, registrando o desfecho e possibilitando a solicitação de exames e procedimentos adicionais.
73. Deve permitir listar somente os pacientes que estão em observação.
74. O sistema deverá disponibilizar mapa de leitos/poltronas da unidade de observação, permitindo visualizar os pacientes alocados em cada leito.
75. O sistema deverá permitir a identificação visual do leito, possibilitando a impressão de identificação de cabeceira/placa de leito, contendo os dados configurados pela instituição.
76. A identificação de cabeceira deverá permitir parametrização dos dados a serem impressos, de acordo com os protocolos de segurança do paciente da unidade.
77. Para pacientes mantidos em observação, o sistema deverá disponibilizar escala de avaliação do risco de queda para adultos, conforme instrumento adotado pela instituição, possibilitando o registro da avaliação pelo profissional de enfermagem.
78. Para pacientes pediátricos mantidos em observação, o sistema deverá disponibilizar escala de avaliação de risco de queda pediátrica, conforme instrumento adotado pela instituição.
79. O sistema deverá realizar automaticamente o cálculo/pontuação das escalas de risco de queda após o preenchimento dos respectivos itens.

80. O resultado da avaliação deverá gerar a classificação do risco conforme parâmetros definidos pela instituição, permitindo a identificação visual do nível de risco no prontuário e/ou mapa de leitos.
81. O sistema deverá permitir realizar reavaliações do risco de queda durante a permanência do paciente em observação, mantendo o histórico das avaliações anteriores.
82. O sistema deverá permitir o registro dos cuidados de enfermagem relacionados ao risco de queda, conforme nível de risco identificado.
83. Os cuidados de enfermagem relacionados ao risco de queda deverão poder ser registrados, acompanhados e, quando necessário, atualizados pela equipe de enfermagem.
84. O sistema deverá permitir a impressão da escala de risco de queda e dos cuidados de enfermagem correspondentes, para utilização junto ao prontuário e/ou documentação assistencial.
85. Para pacientes adultos mantidos em observação, o sistema deverá disponibilizar escala de avaliação de risco para Lesão por Pressão (LPP), conforme instrumento adotado pela instituição, permitindo o registro da avaliação de enfermagem.
86. Para pacientes pediátricos, o sistema deverá disponibilizar escala de avaliação de risco de LPP pediátrica, conforme instrumento adotado pela instituição.
87. O sistema deverá realizar automaticamente o cálculo/pontuação da escala após o preenchimento dos itens correspondentes.
88. O sistema deverá apresentar a classificação do risco de LPP de acordo com a pontuação e os parâmetros definidos pela instituição.
89. O sistema deverá permitir a realização de reavaliações periódicas do risco de LPP, mantendo o histórico das avaliações realizadas durante a permanência do paciente.
90. O sistema deverá permitir registrar os cuidados de enfermagem relacionados à prevenção de LPP, de acordo com o nível de risco identificado.
91. Os cuidados de enfermagem deverão permanecer vinculados ao prontuário do paciente e permitir acompanhamento pela equipe de enfermagem.
92. O sistema deverá permitir a impressão da escala de risco de LPP e dos respectivos cuidados de enfermagem, para utilização no prontuário e/ou documentação assistencial.
93. O sistema deverá permitir a emissão e impressão da pulseira de identificação do paciente na UPA, contendo os dados definidos pela instituição.
94. Deve ser possível realizar a configuração dos dados que serão apresentados na impressão da pulseira, permitindo adequação aos protocolos de identificação segura do paciente.
95. O sistema deverá permitir a identificação de alergias e demais alertas de segurança na pulseira, quando definido pela instituição.
96. O sistema deverá permitir reimpressão da pulseira quando houver perda, dano ou alteração dos dados, mantendo registro da reimpressão para fins de rastreabilidade.
97. O sistema deverá permitir a impressão de identificação de cabeceira/placa de leito, vinculada ao paciente e ao respectivo leito de observação.

98. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita realizar a emissão da Ficha de Atendimento Ambulatorial preenchida com os dados do paciente.
99. O sistema deverá dispor da impressão do atestado ou da declaração de comparecimento do paciente e do acompanhante.
100. O sistema deverá permitir a impressão das requisições de exame, organizando-as por grupo de procedimento.
101. Deverá ser possível realizar assinatura digital nos documentos gerados pelo atendimento da UPA, como atestado médico, comprovante de comparecimento, requisição de exames e receituário médico.
102. O sistema deverá permitir a impressão das escalas assistenciais aplicadas ao paciente, incluindo, no mínimo, classificação de risco, NEWS2, risco de queda, risco de LPP e demais instrumentos parametrizados pela instituição.
103. As impressões deverão conter, no mínimo, identificação do paciente, data e horário da avaliação, profissional responsável e resultado da avaliação, conforme aplicabilidade.
104. Deverá permitir o registro dos atendimentos do SAMU.
105. O sistema deverá possibilitar o preenchimento das informações de atendimento do SAMU informando minimamente a unidade, o condutor, a base, o tipo, o profissional e sua especialidade, a cidade e o endereço.
106. Deve ser possível durante o atendimento do SAMU definir as informações do atendimento, sendo o motivo clínico, o incidente e os dados da transferência, se houver.
107. Possibilitar informar os dados do cliente durante o atendimento do SAMU, com as informações do exame primário, os sinais vitais e os procedimentos efetuados.
108. Possibilitar o lançamento de informações adicionais relacionadas ao atendimento.
109. Deverá permitir consulta a todos os registros efetuados pelo SAMU, permitindo que estes sejam filtrados por tipo, motivo clínico e motivo traumático.
110. Deve existir tela que apresente os atendimentos do SAMU com exibição dos campos de número, nome do paciente, a data e hora do atendimento e o nome do condutor.
111. Deverá emitir a ficha de atendimento nos padrões do SAMU.
112. Deverá emitir relatório dos atendimentos realizados por tipo de ocorrência, totalizando-as e exibindo a informação gráfica.
113. Deverá permitir a criação de painel, vinculando-o a unidade de pronto atendimento.
114. Deverá permitir condicionar a exibição de alguns dados no painel, como o nome do profissional de saúde, e a forma de exibição do nome do paciente.
115. O sistema deverá permitir que seja cadastrada a mensagem que será apresentada quando uma chamada for realizada no painel.
116. O sistema deverá permitir a personalização de cores do painel.
117. O sistema deverá dispor de funcionalidade que permita a exibição de gráfico quantitativo de pacientes aguardando atendimento na unidade de pronto atendimento.

118. O painel deverá permitir, quando parametrizado pela instituição, a visualização das filas de atendimento e do status do paciente, respeitando as regras de privacidade e segurança das informações.

Regulação

1. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o cadastro de agendas para as unidades, considerando a necessidade de realizar o agendamento de procedimentos.
2. Deve existir funcionalidade que permita definir quais usuários poderão realizar agendamentos para determinadas especialidades.
3. Deverá permitir realizar o cadastro de agenda de cada profissional, realizando os vínculos com a unidade prestadora, convênio, local de atendimento, horário, dias de atendimento.
4. O sistema deverá garantir integridade em relação a criação de agendas considerando que somente poderão ser vinculados convênios que permitam a especialidade do profissional em questão.
5. Deve possuir funcionalidade para criação de agendas por especialidades, sem vínculo com profissionais.
6. Deverá permitir cadastrar a vigência da agenda, informando data inicial e final.
7. Deverá permitir a inclusão de agendas restritas, que sejam específicas para pacientes gestantes, ou com faixa de idade configurada.
8. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita realizar o cadastro de feriados. Nesses casos, os feriados irão sobrepor as agendas, não permitindo que sejam realizados agendamentos.
9. Deverá permitir realizar a inclusão de agendas em que o local de atendimento seja diferente da unidade prestadora.
10. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita liberar o horário caso o paciente agendado seja marcado como ausente.
11. O sistema deverá permitir que os comprovantes de agendamentos sejam impressos com horário marcado ou horário fixo, de acordo com a parametrização da agenda.
12. Deverá ser possível parametrizar se a agenda contará com a confirmação de presença para atendimento dos pacientes agendados.
13. Deverá ser possível parametrizar se será obrigatório o uso de biometria para a confirmação do atendimento.
14. Deve ser possível criar mais de uma agenda para cada profissional, de acordo com os seus respectivos vínculos empregatícios.
15. Deve permitir realizar o bloqueio da agenda, de forma que não seja possível realizar agendamento no período bloqueado.
16. O sistema deve dispor de funcionalidade que define a inclusão automática no gerenciamento de regulação dos encaminhamentos realizados para determinadas especialidades.

17. O sistema deve permitir realizar a inclusão de cotas de consultas.
18. O sistema deve permitir realizar a inclusão de cotas de procedimentos.
19. O sistema deve possibilitar a verificação do consumo de cotas, por meio de consulta que apresente onde as cotas foram consumidas.
20. Deve existir funcionalidade que permita realizar a inclusão de cotas controlando-as por quantidade, valor, teto financeiro e quantitativo.
21. Deve permitir definir o saldo total da cota e organizá-la por unidades solicitantes.
22. O sistema deve realizar controle automático apresentando ao usuário agendador a quantidade de cotas restantes, impedindo o agendamento caso as cotas tenham esgotado.
23. Deve possuir local específico para visualização de todas as consultas agendadas, permitindo a combinação de diversos filtros, como a data de agendamento, a unidade prestadora, unidade solicitante, profissional, paciente, convênio e especialidade.
24. Deve permitir realizar o agendamento de consultas, definindo a unidade solicitante, o convênio, a unidade prestadora e a especialidade.
25. O sistema deverá apresentar os profissionais disponíveis para que o agendamento seja realizado.
26. Deve possuir funcionalidade que apresente a primeira data/horário disponível para agendamento.
27. O sistema deverá apresentar ao usuário as datas e horários disponíveis para realização do agendamento.
28. Por meio da tela de agendamento, o sistema deverá possuir consulta que apresente os pacientes que estão na lista de espera para a especialidade selecionada.
29. Deve existir funcionalidade que permita realizar a exclusão de um agendamento previamente realizado.
30. No momento do agendamento, o sistema deverá permitir realizar a alteração de alguns dados do paciente, como o CPF, CNS, e telefone celular.
31. Após a inclusão do agendamento, o sistema deverá realizar a emissão do comprovante de agendamento. Deverá possibilitar que essa impressão também seja realizada posteriormente.
32. O sistema deverá permitir que os agendamentos sejam transferidos para outra data/horário.
33. Deve possuir funcionalidade que permita a inclusão de registros de profissionais ausentes, de forma que as agendas não permitam agendamento na data da ausência para aquele profissional.
34. Deve possuir local específico para visualização de todos os procedimentos agendados, permitindo a combinação de diversos filtros, como a data de agendamento, a unidade prestadora, unidade solicitante, procedimento, paciente e convênio.
35. Deve permitir realizar o agendamento de procedimentos, definindo a unidade solicitante, o convênio, a unidade prestadora e o local de atendimento.
36. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita buscar pelo procedimento a ser agendado.

37. O sistema deverá possuir indicativo visual demonstrando se ainda existem cotas disponíveis para o agendamento.
38. O sistema deverá possuir funcionalidade que permita realizar o agendamento com base em uma requisição previamente incluída no sistema.
39. Ao realizar o agendamento, o sistema deve possibilitar informar o profissional solicitante.
40. Deve ser possível realizar a impressão do comprovante de agendamento.
41. O sistema deverá permitir realizar a exclusão do agendamento do procedimento.
42. Deve existir funcionalidade que permita imprimir a capa de faturamento do agendamento.
43. O sistema deverá permitir confirmar a presença relacionada ao agendamento.
44. O sistema deverá dispor de gerenciamento para execução da regulação de consultas.
45. O sistema deverá dispor de gerenciamento para execução da regulação de procedimentos.
46. Deve permitir que os registros pendentes de regulação sejam submetidos à regulação administrativa, se assim parametrizado.
47. Deve permitir que os registros pendentes de regulação sejam submetidos à regulação técnica, se assim parametrizado.
48. Deve permitir que os dados da regulação sejam complementados.
49. O sistema deve possuir indicativo visual da linha do tempo da regulação.
50. Durante a regulação, deve ser possível informar a prioridade, o parecer e o motivo.
51. O sistema deve possibilitar a inclusão de anexos durante a regulação.
52. Caso a regulação seja aprovada, o registro deve ser automaticamente alocado na lista de espera.
53. Deve existir um gerenciador de pedidos de regulação que permita realizar o registro de contatos telefônicos.
54. O sistema deverá dispor de gerenciamento da lista de espera de consultas.
55. O sistema deverá dispor de gerenciamento da lista de espera de procedimentos.
56. Deverá permitir filtrar pela situação dos registros na lista de espera, permitindo a exibição dos registros que estão liberados para agendamento.
57. O sistema deve permitir que o agendamento da consulta seja realizado pela tela gerenciadora dos registros da lista de espera.
58. Deverá permitir visualizar o histórico do cliente por meio da lista de espera.
59. O sistema deverá permitir a visualização da regulação por meio do registro da lista de espera.
60. Deverá conter funcionalidade que permita avisar o cliente da lista de espera que o registro foi agendado. Esse aviso deverá ser enviado por e-mail, caso este esteja configurado no cadastro do paciente.
61. Deve ser possível realizar bloqueio manual em registros liberados na lista de espera, informando os motivos e as informações adicionais sobre o bloqueio.

62. No caso de registros de procedimentos, o sistema deve possibilitar a impressão da requisição de exames.
63. O sistema deverá dispor de gerenciamento da lista de espera dos programas de saúde.
64. Deve possuir funcionalidade que permita a inclusão de registros na lista de espera dos programas de saúde, informando o cliente, o programa e a urgência do registro.
65. O sistema deverá permitir realizar o cadastro de tipos de veículos, marcas e veículos.
66. O sistema deverá dispor de cadastro de rotas.
67. Deverá possuir cadastro de locais.
68. Deverá dispor de cadastro de viagens, informando o motivo, a origem e o destino, o veículo, o motorista e o auxiliar, caso existir.
69. Deverá permitir informar o valor do adiantamento concedido ao profissional responsável pela viagem.
70. Deverá permitir relacionar os integrantes da viagem por meio da rotina de gerenciamento destas.
71. Deverá permitir realizar a confirmação da viagem.
72. O sistema deverá dispor de relatório com a relação de passageiros.
73. Deve possuir a impressão da ordem de tráfego.
74. O sistema deverá dispor de gerenciamento de agendamento de transportes.
75. Deverá existir funcionalidade que permita a inclusão de agendamento de transportes, de forma que as rotas disponíveis sejam apresentadas de acordo com a definição do destino da viagem.
76. Deverá permitir definir quais serão os pacientes ocupantes da viagem.
77. O sistema deverá possibilitar a definição do local de embarque do ocupante da viagem.
78. Deve conter funcionalidade que apresente a listagem de faltas da pessoa em viagens anteriores.
79. Deve permitir definir se será necessário alocar acompanhantes ao ocupante da viagem, para que as vagas do transporte sejam organizadas.
80. Deverá permitir realizar a inclusão de laudos de TFD com informações detalhadas sobre o paciente, diagnóstico, tratamento e necessidade de transporte.
81. Deverá permitir realizar impressão automática do laudo TFD após sua inclusão, com possibilidade de reimpressão.
82. O sistema deve possibilitar o registro de complementos ao laudo após inclusão, com data, hora e usuário responsável.
83. O sistema deve permitir realizar o controle das situações do laudo sendo a aprovação, glosa, arquivamento, alteração e negação do laudo, registrando automaticamente as ações realizadas.
84. O sistema deverá possibilitar realizar a autorização do laudo após aprovação, com registro automático do usuário autorizador.

85. Deve permitir realizar a impressão do pedido de TFD após autorização do tratamento, com possibilidade de cancelamento.
86. Deve possibilitar a liberação do agendamento do transporte após autorização do tratamento, direcionando o usuário ao agendamento de transportes.
87. Deverá permitir realizar a visualização dos trâmites ocorridos no processo de TFD do paciente.
88. O sistema deve possibilitar a emissão de relatórios por unidade solicitante, destino, procedimento e profissional solicitante, contendo informações relevantes sobre os laudos e processos de TFD.
89. Deverá permitir o cadastro e autorização de benefícios a serem entregues ao paciente.

Assistência Farmacêutica

1. O sistema deverá dispor de cadastro de produtos, permitindo o vínculo com o código CATMAT (Catálogo de Materiais e Serviços).
2. Deve permitir informar a unidade de fornecimento.
3. O sistema deve possibilitar que seja informada a descrição do princípio ativo relacionado ao produto.
4. Deve permitir informar os dados relacionados à apresentação do produto, como comprimido, pomada, tubo, frasco, entre outros.
5. Deverá permitir informar se o produto está listado na RENAME.
6. Deverá permitir informar se o produto está listado na REMUME.
7. Permitir realizar o cadastro da posologia descritiva do produto, com o objetivo de facilitar a prescrição deste posteriormente.
8. Permitir a definição de produtos incompatíveis, alertando o usuário no caso de relacionamento desses produtos.
9. O sistema deve permitir incluir a recomendação do produto, com o objetivo de apresentá-la na impressão do receituário.
10. Deverá dispor de funcionalidade de gerenciamento de estoque, contendo a possibilidade de realizar a entrada de produtos, saída de produtos para outras unidades ficando um histórico, mostrar estoque em tempo real, consumo médio e previsão de compra, controle de validade com alerta alterando a cor do medicamento/produto.
11. Deverá exibir consulta com todas as entradas previamente realizadas.
12. O sistema deve permitir que na entrada de produtos sejam informados os dados relacionados à nota fiscal do produto.
13. Deve possibilitar importar o arquivo XML da nota fiscal para otimizar a entrada de produtos.
14. Deve possibilitar informar o tipo de entrada, como fornecedor, doação e ajuste de estoque.
15. Caso a entrada seja do tipo doação, o sistema somente poderá obrigar o nome do doador.
16. Deve permitir o vínculo dos itens relacionados à entrada em questão.

17. O sistema deverá obrigar a informação do lote, validade, quantidade e valor unitário para realização de TODAS as entradas.
18. O sistema deverá permitir informar o fabricante do produto durante o processo de inclusão de entrada.
19. O sistema deverá dispor de funcionalidade que permita condicionar a entrada à aprovação desta. Antes da aprovação, os produtos não devem ser incluídos no estoque.
20. O sistema deverá possuir a funcionalidade de baixa de estoque, que permitirá informar os produtos que serão baixados do estoque por motivos de vencimento, extravio, uso interno pela unidade de saúde sempre com valores R\$ e este deverá permanecer um histórico de baixa por cada unidade de saúde.
21. Deve existir funcionalidade que permita realizar o bloqueio de determinados lotes vinculados aos produtos, evitando assim que estes sejam dispensados.
22. O sistema deverá permitir realizar a transferência de produtos entre as unidades farmacêuticas. Entre as unidades de saúde (PSF) nesta funcionalidade deve ser uma transferência com baixa.
23. Deve permitir que produtos sejam requisitados para unidades que possuam estoque disponível.
24. O sistema deverá controlar todo o processo de requisição e transferência de produtos.
25. Deverá existir rotina responsável pelo gerenciamento do inventário do estoque, possibilitando aos usuários realizarem os ajustes necessários durante este processo.
26. Permitir realizar a dispensação de medicamentos por meio do código de barras do receituário prescrito pelo sistema.
27. Possibilitar durante a dispensação, a seleção de prescrições de acordo com o paciente selecionado, organizando automaticamente os produtos para dispensação.
28. O sistema deve possibilitar informar os produtos da dispensação de forma manual, incluindo o lote e quantidade de forma visível na tela de dispensação.
29. De acordo com o produto selecionado, o sistema deve permitir que seja exibida a localização do produto, de acordo com o cadastro de localização previamente realizado para este.
30. Em TODAS as receitas especiais, o sistema deve obrigar a informação do profissional prescritor.
31. O sistema deve possuir funcionalidade que apresente em quais unidades o produto selecionado possui estoque.
32. Deve permitir realizar a impressão da declaração de recebimento de medicamentos.
33. Deverá permitir o gerenciamento de todas as dispensações previamente realizadas, permitindo filtrar por data, unidade e paciente.
34. O sistema deve possibilitar informar a retirada do produto por outra pessoa, em caso de crianças e acamados.
35. O sistema deverá garantir que as dispensações considerem o tipo de receita.
36. O sistema deverá permitir editar e excluir a dispensação, desde que parametrizado.

37. O sistema deve permitir a integração com o sistema fornecido com o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde.
38. O sistema deverá estabelecer relação entre as unidades de fornecimento do cadastro oficial do CATMAT e as unidades de fornecimento, simplificando o processo de exportação.
39. O sistema deverá permitir realizar a configuração da comunicação com o sistema BNAFAR, incluindo definição do ambiente de integração, endereços dos WebService e credenciais de acesso.
40. O sistema deverá enviar as Dispensações, Entradas, Posição de Estoque e registros de Saídas de forma automática quando a integração estiver ativa.
41. O sistema deverá permitir realizar a transmissão dos dados para os produtos dos componentes: Básico, Especializado e Estratégico.
42. O sistema deve possibilitar o detalhamento dos resultados do envio para o sistema BNAFAR, incluindo mensagem retornada, protocolo de envio e quantidade de inconsistências e sucessos.
43. Deve possuir consulta da situação dos envios via WebService com BNAFAR para garantir controle.
44. O sistema deve possibilitar a diferenciação visual das exportações de acordo com a situação de envio.
45. O sistema deve permitir realizar a configuração das competências para envio dos dados.
46. Deve ser possível realizar transferência com saída automática do sistema, permanecendo histórico.
47. Deve estar disponível na aba de dispensação de medicamentos na tela relativa as receitas campo indicando o lote do produto/medicamento.
48. Deverá permitir o cadastro do medicamento conforme a legislação aplicável aos medicamentos semelhantes em som e grafia, possibilitando a utilização da denominação em letras maiúsculas e minúsculas na mesma nomenclatura.
49. Nas receitas dos medicamentos da RDC nº 973, de 23 de abril de 2025 – antimicrobianos a primeira via deve ser do paciente e a segunda via da farmácia, isto deve vir descrito no receituário.
50. Nas receitas dos medicamentos da Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998 – substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial a primeira via deve ser da farmácia e a segunda via do paciente, isto deve vir descrito no receituário.

Psicossocial (CAPS, AMENT)

1. Deverá permitir o cadastro de programas.
2. Deverá permitir o cadastro de agendas para as especialidades atendidas pela área psicossocial, permitindo atendimento específico.
3. Deverá permitir o cadastro de locais de atendimento.
4. O sistema deve permitir informar se o programa fornece benefícios, sejam eles de produtos ou subsídios.

5. Deve possibilitar informar a descrição do programa e as observações.
6. Deve permitir informar o coordenador responsável pelo programa.
7. O sistema deve conter funcionalidade que permita definir a faixa etária do programa.
8. Deve possuir funcionalidade que permita realizar a definição de dias da semana e horários em que o programa será realizado, permitindo assim que as agendas sejam organizadas.
9. Deve permitir o vínculo do local de atendimento do programa, de forma que seja possível direcionar os participantes para os locais indicados.
10. O sistema deverá permitir realizar o relacionamento de pessoas e programas.
11. O sistema deverá possibilitar que sejam informados os benefícios concedidos ao paciente durante a participação no programa.
12. Deve ser possível descrever os antecedentes do integrante ao relacionar o vínculo deste ao programa.
13. O sistema deve permitir realizar o agendamento dos programas.
14. Ao realizar o agendamento, o sistema deverá exibir os dias disponíveis e os locais de atendimento.
15. Deve ser possível realizar o cancelamento de um agendamento no programa.
16. Deve ser possível realizar a impressão do comprovante de agendamento.
17. O sistema deve possibilitar o lançamento do atendimento relacionado ao agendamento do programa.
18. Deve ser possível informar a CID do atendimento e a evolução do prontuário.
19. O sistema deve permitir a impressão do atestado após o lançamento do atendimento ao paciente.
20. Deverá permitir o cadastro de oficinas, informando minimamente o nome da oficina e a descrição desta.
21. O sistema deve possibilitar o vínculo entre oficinas e programas.
22. Permitir definir o local de atendimento das oficinas, neste vínculo deve ser informado o horário de atendimento disponível.
23. O sistema deve permitir configurar se o atendimento da oficina será em grupo ou individual.
24. O sistema deve permitir realizar o agendamento das oficinas.
25. Deverá permitir a execução das oficinas, garantindo o faturamento posterior.
26. O sistema deverá permitir realizar o acolhimento no CAPS.
27. Deve ser possível informar o motivador da consulta.
28. O sistema deverá possibilitar os sintomas, informando o risco de vida, risco para os outros, conduta depressiva e os sintomas gerais.
29. Todos os atendimentos realizados devem ficar disponíveis no histórico de atendimentos do paciente.

30. O sistema deverá permitir a elaboração, acompanhamento e revisão do Projeto Terapêutico Singular (PTS) dos usuários atendidos pela Rede de Atenção Psicossocial.
31. O PTS deverá permitir a identificação dos profissionais responsáveis pela elaboração e acompanhamento do plano terapêutico.
32. O sistema deverá permitir registrar os objetivos terapêuticos de curto, médio e longo prazo.
33. O sistema deverá permitir registrar as intervenções previstas, os responsáveis pela execução e os prazos definidos.
34. O sistema deverá possibilitar o acompanhamento da execução das ações previstas no PTS.
35. O sistema deverá manter histórico das revisões realizadas no Projeto Terapêutico Singular, registrando data, profissional responsável e alterações efetuadas.
36. O sistema deverá permitir a impressão do Projeto Terapêutico Singular.
37. O sistema deverá possibilitar a assinatura eletrônica do PTS pelos profissionais envolvidos.
38. O sistema deverá permitir a vinculação do PTS aos atendimentos individuais, grupais e oficinas terapêuticas realizadas no CAPS.
39. O sistema deverá registrar todas as informações necessárias para geração da RAAS Psicossocial, conforme regras vigentes do Ministério da Saúde.
40. O sistema deverá gerar automaticamente os registros da RAAS Psicossocial a partir dos atendimentos realizados no CAPS, sem necessidade de redigitação das informações.
41. O sistema deverá identificar inconsistências que impeçam a geração da RAAS, apresentando as pendências ao usuário responsável.
42. O sistema deverá permitir a geração dos arquivos de exportação da RAAS Psicossocial nos formatos exigidos pelo Ministério da Saúde.
43. O sistema deverá possibilitar o acompanhamento da situação dos registros gerados para a RAAS, identificando registros pendentes, validados e exportados.
44. Deve possuir funcionalidade que permita realizar a configuração de campos do atendimento de acordo com cada especialidade.
45. O sistema deve permitir a requisição de exames durante o atendimento.
46. O sistema deve permitir a avaliação de exames durante o atendimento.
47. Na avaliação de exames, deve ser possível informar a data da realização, a data do resultado, se teve alteração no exame e quem foi o prestador responsável pelo exame em questão.
48. Caso o resultado do exame tenha sido disponibilizado via integração laboratorial, deve permitir que o resultado seja visualizado durante o atendimento multiprofissional.
49. Deve permitir realizar a criação de questionários que sejam personalizáveis de acordo com a necessidade da contratante. O sistema deverá possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento do questionário conforme a condição de saúde do paciente avaliado.
50. O sistema deve permitir o lançamento e evolução dos problemas e condições de saúde do paciente, informando a data de início e a narrativa da evolução.
51. Deve possibilitar a prescrição de medicamentos, informando minimamente a posologia, a quantidade, o tipo de uso, e a quantidade de dias.
52. Deve possibilitar prescrever medicamentos manipulados, permitindo informar minimamente o tipo de receita, a descrição do medicamento e as informações da posologia.

53. Durante a prescrição, o sistema deverá realizar a separação das receitas de forma automática considerando os medicamentos prescritos.
54. A funcionalidade de separação de receitas também deve estar disponível para que esta seja realizada de forma manual.
55. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o cadastro de receituários padrões, com o objetivo de otimizar o atendimento multiprofissional.
56. Deve existir funcionalidade que permita a administração do medicamento no ato do atendimento multiprofissional, informando se os medicamentos administrados serão dispensados do estoque ou eram de propriedade do paciente.
57. Possibilitar que sejam informados os materiais utilizados durante a administração de medicamentos.
58. Possibilitar a emissão dos documentos gerados durante o atendimento, permitindo a assinatura digital destes.

Diagnóstico

1. O sistema deverá permitir definir o cadastro de exames prestados, seguindo as referências da tabela SIGTAP.
2. Deverá permitir informar o nome e a sigla do exame.
3. O sistema deve possuir cadastro de materiais que serão utilizados nas coletas dos exames.
4. Deve permitir realizar o cadastro de seções, de forma que estas sejam vinculadas aos exames.
5. Deverá permitir definir as informações de coleta, como a quantidade de amostras e a permissão de coleta.
6. O sistema deve possibilitar realizar o cadastro de variáveis de exame, de forma que seja possível informar o resultado deste por meio das variáveis previamente cadastradas.
7. O sistema deve possibilitar informar o nome da variável.
8. Deve possuir funcionalidade para que o tipo de resultado seja configurado, como texto, número, fórmula ou lista de opções.
9. Deve permitir informar os valores de referência e os limites do resultado.
10. O sistema deve permitir a criação de modelo de resultado, utilizando as variáveis previamente cadastradas.
11. O sistema deve possibilitar que cada exame possua a configuração do laudo conforme a necessidade da contratante.
12. Deve permitir o cadastro de recipientes para coleta de materiais. O sistema deve conter funcionalidade que permita a definição da descrição e do volume do recipiente.
13. Deve ser possível realizar o relacionamento entre o exame e os recipientes cadastrados.

14. Deve permitir realizar a configuração do mapa de trabalho, de forma que este fique disponível para impressão posteriormente.
15. O sistema deve dispor de funcionalidade que permitirá limitar o acesso aos resultados de exame, de forma que somente os usuários previamente configurados possuirão privilégio.
16. Deve permitir o cadastro de planos de diagnóstico, de forma que estes possam ser utilizados durante os atendimentos multiprofissionais com o objetivo de otimizar a requisição pelos profissionais.
17. O sistema deverá dispor de cadastro de tipos de ocorrência, para que estes possam ser vinculados aos descartes de coleta.
18. Deve possuir gerenciamento da agenda laboratorial, de forma que todos os exames agendados sejam exibidos. Esse gerenciamento deve possibilitar o uso de filtros como a data do agendamento, o nome do paciente e a unidade solicitante.
19. Deve permitir filtrar somente os exames que ainda não foram coletados.
20. O sistema deve permitir filtrar pelos exames que os resultados ainda não foram entregues.
21. Deve permitir por meio da tela de gerenciamento de agendamentos de exame realizar a confirmação da presença do paciente.
22. Ao realizar a confirmação da presença, o sistema deve permitir a seleção dos exames, informando o material a examinar e o recipiente utilizado.
23. Deve permitir registrar o cliente como ausente, caso este não compareça ao agendamento do exame.
24. O sistema deve possibilitar a seleção de todos os exames da requisição do paciente selecionado, com o objetivo de otimizar o trabalho do laboratório.
25. Deve permitir realizar a impressão do mapa de trabalho configurado no exame.
26. Deve ser possível realizar a impressão das etiquetas dos frascos para identificação das amostras.
27. Deve permitir realizar a coleta.
28. Deve permitir registrar ocorrência relacionada à coleta, para que posteriormente o sistema possa realizar o descarte da amostra.
29. O sistema deve possuir funcionalidade que permita realizar o reagendamento da coleta.
30. Após a coleta, deve ser possível incluir as informações do resultado, de acordo com as variáveis previamente configuradas.
31. O sistema deverá conter funcionalidade que permita a digitação do resultado parcial, para que este seja finalizado em outro momento.
32. O sistema deverá possuir funcionalidade que após a finalização do resultado do exame seja possível realizar a assinatura deste por um profissional habilitado.
33. Após a liberação para assinatura, o sistema deve possibilitar que a assinatura seja realizada em lote.
34. O sistema deve permitir que o resultado do exame seja anexado ao exame.

35. Deve possuir funcionalidade que permita realizar a impressão do envelope em que o resultado do exame será inserido.
36. O sistema deve possuir parametrização para definir as configurações de impressão do envelope.
37. O sistema deverá possibilitar a impressão do resultado após a finalização da assinatura deste, garantindo que este seja impresso de acordo com o laudo previamente configurado.
38. O sistema deve possuir controle de entrega do resultado do exame, permitindo definir caso este resultado não tenha sido entregue.
39. O sistema deve permitir que seja realizada a entrada de materiais para controle de estoque e utilização durante a coleta.
40. Deve possuir funcionalidade de baixa de estoque no caso de materiais extraviados, por exemplo.
41. O sistema deve possuir funcionalidade para triagem de amostras.
42. O sistema deve possuir rotina que permita controlar os registros de ocorrências das coletas.
43. Deve dispor de tecnologia que permita a comunicação com laboratórios terceiros, de forma que por meio de integração laboratorial os resultados de exame sejam disponibilizados no sistema.
44. Deve ser possível realizar o cadastro de procedimentos relacionados à radiologia, referenciando os dados presentes na SIGTAP.
45. O sistema deverá permitir configurar os modelos de resultado para os exames relacionados à radiografia.
46. Deve possuir funcionalidade que permita a visualização prévia do modelo de resultado dos exames de radiografia.
47. Os agendamentos de exame de radiografia deverão ser exibidos em gerenciamento específico, de forma que os resultados possam ser lançados e assinados.
48. Deve ser possível realizar o cadastro de procedimentos relacionados à ultrassonografia, referenciando os dados presentes na SIGTAP.
49. O sistema deverá permitir configurar os modelos de resultado para os exames relacionados à ultrassonografia.
50. Os agendamentos de exame de ultrassonografia deverão ser exibidos em gerenciamento específico, de forma que os resultados possam ser lançados e assinados.
51. Deve possuir funcionalidade que permita a visualização prévia do modelo de resultado dos exames de ultrassonografia.
52. Deverá permitir a criação de painéis por unidade laboratorial.
53. Deverá permitir condicionar a exibição de alguns dados no painel, como o nome do profissional, e a forma de exibição do nome do paciente.
54. O sistema deverá permitir que seja cadastrada a mensagem que será apresentada quando uma chamada for realizada no painel.
55. O sistema deverá permitir a personalização de cores do painel.

Interfaceamento

1. A contratada, em conjunto com as empresas responsáveis pelos equipamentos de processamento de exames, deve ser responsável pelo interfaceamento.
2. Para posterior integração com o sistema fornecido, a contratada deve dispor de um servidor de banco de dados local para armazenamento dos dados interfaceados.
3. Deve permitir o cadastro de equipamentos que serão utilizados, bem como o cadastro de Regras de Westgard e a definição de valores de média de bula ou de laboratório.
4. O interfaceamento deve ter solução única e integrada entre o sistema de gestão do laboratório e o de automação.
5. Os resultados do exame devem ser extraídos automaticamente.
6. Leitura automática de todos os parâmetros disponíveis, incluindo flags, através de protocolos ASTM, HL7, Kermit ou qualquer outra forma de automação disponível nos aparelhos de automação.
7. Leitura automática do código de barras das amostras, bidirecional com "request mode" (dependendo dos modelos de equipamentos).
8. Possibilidade de elaboração de listas de trabalho para equipamentos que não fazem leitura de códigos de barras.
9. Rastreabilidade e indicação de status no momento da automação devem ser garantidas.
10. A centralização do servidor de automação deve ser possível, ou seja, apenas UM Micro (ou 6 no mínimo) para os equipamentos analisadores.
11. Desenvolvimento de novos protocolos/interfaceamentos deve ser uma possibilidade.
12. Extração de gráficos por pontos ou imagem através do interfaceamento para apresentação no laudo.
13. Os pedidos repassados para outros laboratórios devem ser cadastrados no laboratório que solicita o serviço e já devem entrar no banco de dados do sistema prontos para serem digitados.
14. Os pedidos repassados para outros laboratórios devem ser totalmente integrados ao prontuário do paciente desde a solicitação do exame e resultados.
15. Deve gerar os arquivos de faturamento SUS individualizado e consolidado dos pedidos repassados para outros laboratórios.
16. Deve permitir a geração dos relatórios em formato PDF ou CSV dos pedidos repassados para outros laboratórios.

Faturamento

1. Deverá ser possível realizar a inclusão de convênios.
2. O sistema deve possibilitar vincular aos convênios os procedimentos que serão executados por este.

3. Deve ser possível relacionar as unidades de saúde vinculadas ao convênio, definindo quais serão os procedimentos que a unidade poderá executar.
4. Deverá permitir a importação da tabela SIGTAP, gerando todos os relacionamentos necessários de procedimentos, valores, especialidades e CIDs.
5. O sistema deve dispor de gerenciamento de procedimentos, de forma que eles possam ser filtrados por grupo e subgrupo.
6. O sistema deve possuir funcionalidade que permita criar condições para requisição dos procedimentos, como a necessidade de outro procedimento já ter tido resultado liberado.
7. O sistema deve disponibilizar consulta que permita avaliar os relacionamentos dos procedimentos, sendo o relacionamento com CBO, CID, serviços, habilitação e modalidade, por exemplo.
8. Deve permitir realizar a importação do arquivo CNES, importando os estabelecimentos de saúde, profissionais, os vínculos empregatícios e as equipes.
9. Durante o atendimento multiprofissional, o sistema deve possibilitar que sejam gerados os procedimentos de acordo com o profissional que está fazendo o lançamento, alertando para possíveis críticas de faturamento.
10. O sistema deve permitir que no cadastro de unidades seja relacionada a unidade responsável envio dos dados para o BNAFAR nos casos em que a unidade do cadastro seja apenas para controle da farmácia.
11. O sistema deve permitir que no cadastro de unidades seja definida a unidade prestadora para os registros de demanda espontânea.
12. Deve ser possível realizar a criação de tabelas auxiliares, de forma que possam ser definidos procedimentos e valores específicos para execução.
13. O sistema deverá gerenciar o faturamento de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) no formato SIASUS, utilizando os dados fornecidos pelos programas, eliminando a necessidade de digitação manual.
14. O sistema deverá gerenciar o faturamento das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) no formato SIH/SUS, utilizando os dados dos programas fornecidos, sem necessidade de digitação adicional.
15. O sistema deverá gerar e monitorar o faturamento do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), tanto consolidado quanto individualizado, em formato BPA Magnético, utilizando os dados dos programas fornecidos, sem a necessidade de digitação manual.
16. O sistema deve possibilitar a geração do arquivo de faturamento do BPA das unidades municipais de forma agrupada ou individual, conforme preferência (um arquivo para todas as unidades ou um arquivo para cada unidade).
17. Deve possuir funcionalidade que permita acompanhar os gastos do paciente desde o atendimento até a conclusão do procedimento, seja internação, ambulatorial ou exames, proporcionando uma visão clara dos custos envolvidos.
18. O sistema deverá possibilitar a emissão de prévias de faturamento para as unidades de saúde, profissionais e em geral, fornecendo uma estimativa dos custos antes da fatura final.

19. O sistema deve permitir a inserção manual da produção das unidades de saúde durante a implantação dos programas, especialmente para aquelas que ainda não foram informatizadas.
20. O sistema deve permitir o registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliares e psicossociais de forma adequada e organizada. A geração da RAAS Psicossocial deverá ocorrer automaticamente a partir dos atendimentos realizados pelos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente CAPS, sem necessidade de digitação complementar das informações já registradas no prontuário eletrônico. O sistema deverá gerar arquivo para envio dos dados ao sistema RAAS utilizando as informações gerenciadas pelos módulos assistenciais.
21. O sistema deve possuir funcionalidade para envio dos dados ao sistema e-SUS a partir das informações lançadas durante a utilização do sistema, eliminando a necessidade de digitação adicional.
22. O sistema deve possuir integração com a API de dados do eSUS para envio de informações do faturamento.
23. O sistema deve possuir integração com o RIRA, responsável pelo envio dos dados de requisições e lista de espera de consultas e procedimentos.
24. O sistema deve permitir o envio de dados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), incluindo informações sobre vacinas configuradas e autorizadas.
25. O sistema deve conter funcionalidade para realizar o envio dos dados necessários para consolidação na Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR).
26. Deve permitir realizar a geração do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) consolidado para impressão.
27. Deve permitir realizar a geração do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) individualizado para impressão.
28. Deve permitir realizar a geração da prévia do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) para impressão.

Aplicativo do Agente Comunitário de Saúde

1. O aplicativo deve operar de forma independente, ou seja, sem a necessidade de conexão com a rede (offline).
2. O aplicativo deve estar disponível nas lojas Play Store e Apple Stores para download.
3. Deve possuir características para o controle e administração dos mesmos dados do software online.
4. Deve ser possível liberar o acesso aos ACS pelo operador responsável pela unidade de saúde.
5. A identificação do ACS deve ser feita por meio do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e senha.
6. Após 3 (três) tentativas com dados de login inválidos, o acesso do ACS deve ser bloqueado.

7. O gerenciamento de cargas dos ACS deve ser permitido pelo operador responsável da unidade de saúde, sem manipulação de arquivos, para garantir a integridade das informações, incluindo funcionalidades como cancelamento de carga e redefinição de validade da carga.
8. Deve ser realizado bloqueio e liberação do cadastro das famílias e seus integrantes enviados para o aplicativo móvel devem ser controlados até a data final da validade da carga, liberando automaticamente após esta data ou após o recebimento.
9. Deve ser gerada produção (BPA) das visitas efetuadas pela agente comunitária de forma automática.
10. O sistema deverá permitir a visualização das informações da carga atual incluindo data de recebimento, responsável, área, microárea, número de famílias, número de pessoas e data de validade da carga.
11. O sistema deverá possuir controle de permissão das informações por ACS, limitando a manutenção às famílias de sua área e microárea.
12. Deve disponibilizar uma lista de famílias contidas na carga de dados de acordo com os relacionamentos do ACS.
13. Deve possibilitar que as informações da família sejam visualizáveis conforme os padrões da Ficha "A" ou fichas de cadastro individual e domiciliar do e-SUS.
14. Deve possibilitar a atualização e inclusão de novos integrantes na família.
15. O sistema deverá permitir realizar o registro de visita domiciliar, com informações específicas para cada membro da família.
16. Deve registrar a latitude e longitude automaticamente ao concluir uma visita domiciliar.
17. O sistema deverá possibilitar o acesso à consulta de histórico de vacinas e impressão da carteira de vacinação.
18. O sistema deverá possibilitar consulta do histórico dos exames, listagem dos exames agendados e visualização das orientações para coleta.
19. Deve disponibilizar o histórico de atendimentos médicos, odontológicos e de enfermagem são registrados, incluindo informações sobre atendimento, triagem, procedimentos, exames solicitados e prescrições.

Aplicativo do cidadão / Portal do paciente

1. O sistema deverá disponibilizar aplicativo móvel e portal web para acesso do cidadão às informações de saúde registradas no sistema municipal.
2. O acesso deverá ocorrer mediante autenticação segura por CPF e senha, permitindo mecanismos de recuperação de acesso.
3. O aplicativo deverá permitir a visualização dos dados cadastrais do cidadão.
4. O aplicativo deverá permitir a consulta da Carteira Nacional de Saúde (CNS).
5. O aplicativo deverá disponibilizar o histórico de vacinas aplicadas ao paciente, contendo data, lote, fabricante e unidade aplicadora.
6. O aplicativo deverá permitir a emissão e compartilhamento da carteira de vacinação em formato digital.

7. O aplicativo deverá permitir a consulta dos agendamentos futuros de consultas, exames e procedimentos.
8. O aplicativo deverá permitir a consulta do histórico de consultas, exames e procedimentos realizados.
9. O aplicativo deverá permitir a visualização dos resultados de exames laboratoriais liberados e assinados.
10. O aplicativo deverá permitir a visualização de encaminhamentos e solicitações reguladas.
11. O aplicativo deverá permitir a consulta da posição do usuário em listas de espera de consultas, exames e procedimentos.
12. O aplicativo deverá permitir a visualização das prescrições emitidas pelos profissionais de saúde.
13. O aplicativo deverá disponibilizar comprovantes de comparecimento, atestados e demais documentos autorizados para compartilhamento ao cidadão.
14. O aplicativo deverá permitir o recebimento de notificações sobre consultas agendadas, exames liberados, campanhas de vacinação e ações de saúde.
15. O sistema deverá possuir painel administrativo para parametrização das funcionalidades disponíveis ao cidadão.

Gestão em Assistência Social

Configurações

1. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de unidades/equipamentos sociais contendo no mínimo nome da unidade, coordenador ou responsável, endereço, município, telefone, tipo (CRAS, CREAS, Secretaria, Centro POP, Centro DIA, Acolhimento, Saúde, Judiciário, entre outros), unidades/equipamentos de referência; código de identificação e data de implantação.
2. Possibilitar o georreferenciamento dos equipamentos sociais.
3. Possibilitar definir um equipamento social como sigiloso e com isso restringir o acesso às informações de atendimento geradas por este equipamento apenas a sua equipe técnica.
4. Possuir cadastro de cargos profissionais conforme NOB-RH/SUAS.
5. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de profissionais da assistência social, informando seus vínculos empregatícios com o equipamento e horários de expediente.
6. Dispor de configuração para definir quais informações cada profissional irá visualizar no prontuário da pessoa, possibilitando limitar para apenas os registros lançados pelo próprio profissional; ou todos os atendimentos realizados no equipamento onde o mesmo possui vínculo; ou então todos os atendimentos registrados no município.
7. Dispor de configuração para definir quais informações cada profissional irá visualizar no prontuário da Família, possibilitando limitar para apenas os registros lançados pelo próprio profissional; ou todos os atendimentos realizados no equipamento onde o mesmo possui vínculo; ou então todos os atendimentos registrados no município.
8. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de tipos de renda e despesa;
9. Permitir o cadastro do salário mínimo vigente;

10. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de família contendo as seguintes informações: código do CadÚnico da família; responsável familiar; tipo de família; classe social; povo/comunidade tradicional; Integrantes da família; e informações do Domicílio.
11. Possuir no cadastro de domicílio todos os dados comuns do cadastro único, como, endereço, tipo de localidade (urbana ou rural), espécie do domicílio (particular permanente, particular improvisado e coletivo), quantidade de cômodos, material predominante no piso, material predominante nas paredes, forma de iluminação, forma de abastecimento de água, forma de destino do lixo e se existe banheiro ou sanitário;
12. Possibilitar que um único domicílio possa ser relacionado a múltiplas famílias.
13. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de pessoas possibilitando informar: CPF; NIS; Nome; Filiação; data de nascimento; Sexo; Raça/cor; orientação sexual e identidade de gênero; Endereço; contatos; escolaridade; equipamento social de referência;
14. Registrar as vulnerabilidades da pessoa informando: Vulnerabilidade; data de identificação e observações;
15. Registrar a superação de vulnerabilidade;
16. Manter histórico no cadastro da pessoa de todas as vulnerabilidades que possui e também aquelas já superadas por ela.
17. Deverá respeitar a configuração feita para a vulnerabilidade permitindo que apenas os tipos de equipamentos configurados possam registrá-la.
18. Registrar as potencialidades da pessoa informando: data de identificação e observações
19. Possibilitar remover as potencialidades da pessoa;
20. Manter o histórico de todas as potencialidades da pessoa.
21. Possuir no cadastro de pessoas campo descrição do nome social para atender o Decreto Presidencial Nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais.
22. Possibilitar o registro de informações trabalhistas da pessoa permitindo informar: Situação de trabalho; Ocupação; Local de trabalho; e data de admissão.
23. Possibilitar o registro de informações socioeconômicas da pessoa, permitindo registrar rendas (tipo; valor; data; e vínculo empregatício que gerou a renda) e despesas (tipo; valor; e data).
24. Deverá manter o histórico de rendas e despesas da pessoa
25. Registro de falecimento da pessoa contendo: Pessoa; Data do óbito; Tipo do Óbito; Local; Causa;
26. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de tipo de atividade de gestão;
27. Possibilitar o registro de atividades de gestão informando: Data; Tipo de Atividade; Local; Descrição; Programa, serviços e/ou projeto; Participantes.
28. Não permitir que profissionais visualizem registros de atividades de unidades nas quais o mesmo não possua vínculo empregatício.
29. Permitir configurar o sistema para alertar quando um cidadão está com cadastro desatualizado e impedir o seu atendimento sem que antes sejam atualizados seus dados cadastrais.
30. Possibilitar a importação do arquivo do CadÚnico e a partir desta importação criar os novos cadastros de pessoas e famílias presentes no arquivo e não no sistema e, atualizar os dados das pessoas e das famílias já existentes de acordo com as informações presentes no arquivo.

31. Possibilitar parametrizar a forma de importação dos dados do cadastro único, para que seja possível importar apenas os novos cadastros ou todos os cadastros, importar e não alterar composição familiar, importar e não alterar o endereço; importar e não alterar características do domicílio; importar e não alterar documentação das pessoas; importar e não alterar informações de escolaridade; importar e não alterar contatos;

Benefícios

1. Permitir o cadastro dos tipos de benefícios contendo: Nome do tipo de benefício; classificação (Auxílio Funeral; Auxílio Natalidade; Situação de Calamidade; Situação de vulnerabilidade temporária);
2. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de benefícios permitindo informar: Benefício; Tipo; Forma de dispensação (quantidade ou valor); possui controle por Cota; Necessita de aprovação para dispensar; e Locais de oferta do benefício.
3. Permitir ao profissional definir as regras para dispensação de cada benefício permitindo definir minimamente os seguintes parâmetros: Quantidade de benefícios por requisição; Número de benefícios recebidos pelo solicitante em determinado período; e Benefícios já recebidos pela família.
4. Permitir ao profissional definir o comportamento do sistema quando na requisição do benefício o cidadão não atender a alguma das regras, podendo ter os seguintes comportamentos: Apenas alertar o profissional que está incluindo a requisição; impedir de requisitar o benefício; ou permitir a requisição mediante senha de autorização do supervisor.
5. Permitir a inclusão e o gerenciamento de cotas de benefícios devendo possuir as seguintes informações: Total de cotas para o período; total de cotas por unidade assistencial; e período de vigência da cota.
6. Permitir incluir cotas para períodos futuros, no entanto será permitido a dispensação apenas das cotas do período vigente.
7. Não permitir sobreposição de datas para cotas do mesmo benefício.
8. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro dos fornecedores do benefício.
9. Permitir registrar a entrada dos benefícios sociais com as seguintes informações: Fornecedor; nota fiscal; Data de Emissão da nota; valor total; Benefícios;
10. Possibilitar a inclusão, edição e exclusão de requisições de benefícios devendo informar: Pessoa/família requisitante; benefícios requisitados; data; Profissional;
11. Possibilitar ao município definir a apresentação de documentos obrigatórios para a inclusão da requisição.
12. Ao requisitar um benefício que exigem autorização de supervisores esta requisição deve ficar pendente de autorização e impossibilitando sua dispensação até que o profissional responsável avalie.
13. Disponibilizar a impressão do comprovante de requisição de benefícios, sendo que cada benefício poderá ter um comprovante específico.
14. Enviar automaticamente uma notificação ao profissional responsável pela avaliação dos benefícios, sempre que for incluso uma requisição em que existir um benefício com esta configuração.
15. Possibilitar ao profissional responsável avaliar de forma individual cada benefício presente na requisição.
16. Um benefício que exige autorização, somente poderá ser avaliado pelo profissional autorizador do equipamento requisitante, conforme configurado para o benefício.

17. Controlar para que cada profissional autorizador, possa visualizar e avaliar apenas os benefícios para o qual ele está definido como responsável.
18. Possibilitar a impressão do comprovante de avaliação.
19. Possibilitar registrar a entrega do benefício apenas quando os mesmos estejam autorizados ou então quando não exijam autorização.
20. Possibilitar cancelar a requisição de benefícios, desde que a mesma ainda não tenha sido entregue.
21. Registrar a entrega dos benefícios preenchendo as seguintes informações: data; motivo; profissional;
22. Permitir imprimir o comprovante de dispensação.
23. Permitir ao município parametrizar o tempo máximo em que uma requisição poderá ser alterada, cancelada ou excluída após o seu registro no sistema.
24. Possibilitar a inclusão, edição e exclusão de registros dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC, contendo as seguintes informações: Nome do beneficiário; número do benefício; data de início do recebimento; tipo do representante; e representante quando possuir;
25. Permitir incluir atualização do valor recebido, de acordo com o salário mínimo vigente no período informado.
26. Possibilitar registrar as atualizações de situação do BPC, permitindo registrar suspensões do benefício e o encerramento no recebimento.
27. Realizar a importação da folha de pagamento do BPC, atualizando os valores e situações de todos os beneficiários; e incluir os novos beneficiários;
28. Possuir tela que liste os benefícios em demanda reprimida (benefícios autorizados e não entregues por falta em estoque) contendo informações, no mínimo, nome do cidadão, benefício e quantidade; e data de entrada na fila.
29. Possibilitar incluir a requisição do benefício através da lista de demanda reprimida, quando houver benefício disponível.

Programas e Serviços

30. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação das formas de acesso a programas, serviços e projetos socioassistenciais.
31. Permitir definir quais formas de acesso estarão disponíveis para cada tipo de programas, serviços ou projetos socioassistenciais.
32. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação das formas de desligamento dos programas, serviços e projetos socioassistenciais.
33. Permitir definir quais formas de desligamento estarão disponíveis para cada tipo de programas, serviços ou projetos socioassistenciais.
34. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação dos tipos de públicos prioritários a serem inclusos nos programas, serviços e projetos socioassistenciais.
35. Permitir definir quais tipos de públicos prioritários estarão disponíveis para cada tipo de programas, serviços ou projetos socioassistenciais.
36. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação das atividades sociais a serem desenvolvidas em cada programa, serviço ou projetos socioassistenciais.
37. Permitir configurar quais vulnerabilidades e potencialidades serão trabalhadas com cada atividade desenvolvida.
38. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação de tipos de medidas socioeducativas, contendo os seguintes tipos: Liberdade Assistida; Prestação de Serviço à Comunidade;

Advertência; Obrigação de reparo ao dano; Semiliberdade; Internação; e Liberdade Assistida com Prestação de Serviço à comunidade;

39. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de atos infracionais.

40. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação de programas assistenciais informando: Nome do programa; Tipo do programa; Oferta do programa; Esfera administrativa;

41. Possibilitar ao município definir as regras para inclusão de integrantes no programa, com base nos seguintes parâmetros: Tipo de Integrante (familiar ou individual); limitar o acesso por sexo; número de vagas disponíveis; faixa etária; ser integrante em outro programa ou serviço; possuir vulnerabilidades.

42. Permitir definir quais equipamentos irão ofertar o programa.

43. Possibilitar definir a equipe de profissionais responsável por executar as ações de cada programa social.

44. Possibilitar gerenciar os valores ofertados pelos programas de transferência de renda, mantendo o histórico dos valores alterados.

45. Permitir ao município configurar quais atividades, potencialidades e vulnerabilidade serão trabalhadas em cada programa socioassistencial.

46. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação de grupos de integrantes para cada programa.

47. Cada grupo deve ser exclusivo de um equipamento social, não sendo possível outro equipamento utilizar o mesmo grupo.

48. Possibilitar ao município definir as regras para inclusão de integrantes no grupo do programa, com base nos seguintes parâmetros: tipo de integrante (familiar ou individual); limitar o acesso por sexo; número de vagas disponíveis; e faixa etária; ser participante de algum programa ou serviço; possuir vulnerabilidade; ser beneficiário do BPC;

49. As regras definidas para o grupo não podem contrariar as regras do programa ao qual o grupo pertence.

50. Permitir definir as características do grupo, preenchendo minimamente as seguintes informações: tipo do grupo (podendo ser aberto ou fechado); previsão de início dos atendimentos; previsão de término; carga horária; horários e dias da semana em que o grupo será atendido.

51. O sistema deverá bloquear a inclusão de novos integrantes em grupos do tipo fechado e que já tenham iniciado seus atendimentos.

52. Possibilitar ao município definir se profissionais que não fazem parte da equipe técnica do programa podem registrar dados para os integrantes deste programa.

53. Possibilitar a inclusão de pessoas/famílias no programa social, sendo que a inclusão deverá ser confirmada apenas se as pessoas/famílias atenderem as regras definidas para entrada de novos integrantes.

54. Possibilitar a inclusão de novos integrantes informando: data de entrada no programa; motivo da inserção e equipamento social onde ele será atendido.

55. Apresentar consulta que informe que não estão mais de acordo com as regras de inclusão, facilitando a identificação de integrantes que devem ser desligados do programa.

56. Possibilitar a inclusão do integrante do programa social aos grupos deste programa.

57. Permitir que o integrante seja incluso apenas em grupos da mesma unidade assistencial onde o integrante foi incluso ao programa.

58. Antes de incluir o integrante a um grupo, o sistema deverá validar as regras de inclusão definidas para o grupo.

59. Possibilitar informar os responsáveis legais para integrantes menores de idade.

60. Deverá ser possível informar o valor recebido e manter histórico dos valores já repassados ao integrante, quando o programa for do tipo transferência de renda.
61. Deverá ser possível relacionar a mesma pessoa/família a mais de um grupo do programa simultaneamente
62. Deverá manter histórico de todas as passagens do integrante em cada grupo.
63. Deverá manter histórico de todas as passagens da pessoa/família em cada programa.
64. Todos os equipamentos sociais que ofertam o programa devem ter acesso à lista de integrante do programa independentemente do equipamento que cadastrou o integrante, no entanto cada equipamento poderá gerenciar apenas os integrantes relacionados ao próprio equipamento social.
65. Possibilitar registrar o desligamento do integrante do grupo, informando data e motivo do desligamento.
66. Possibilitar registrar o desligamento do integrante do programa social, informando data e motivo do desligamento.
67. Ao registrar desligamento do integrante de um programa, deverá ser validado se o mesmo está ativo em algum grupo deste programa, caso esteja deverá alertar o profissional e realizar o desligamento automático de todos os grupos onde ele ainda estava ativo.
68. Permitir cancelar o desligamento de um integrante do programa, neste caso devendo retornar a situação do mesmo para ativo no programa.
69. Possibilitar o registro de advertências, suspensões e bloqueios para o integrante no programa.
70. Permitir o registro de avaliações dos integrantes do programa, realizando o desligamento automático do programa quando a avaliação concluir que não há mais necessidade por parte do integrante, ou este não deseja continuar no programa.
71. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de Serviços Socioassistenciais conforme definido na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.
72. Possibilitar ao município definir as regras para inclusão de integrantes no serviço, com base nos seguintes parâmetros: tipo de integrante (familiar ou individual); limitar o acesso por sexo; número de vagas disponíveis; e faixa etária; ser participante de algum programa ou serviço; possuir vulnerabilidade; ser beneficiário do BPC;
73. Permitir definir quais equipamentos irão ofertar o serviço
74. Possibilitar definir a equipe de profissionais responsável por executar as ações de cada Serviço Socioassistencial.
75. Possuir validação impedindo que equipamento ofertem serviços de uma complexidade diferente daquelas definidas na tipificação nacional de Serviços Socioassistenciais para o tipo de equipamento.
76. Permitir ao município configurar quais atividades, potencialidades e vulnerabilidade serão trabalhadas em cada Serviço Socioassistencial.
77. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação de grupos de integrantes para cada serviço
78. Cada grupo deve ser exclusivo de um equipamento social, não sendo possível outro equipamento utilizar o mesmo grupo.
79. Possibilitar ao município definir as regras para inclusão de integrantes no grupo do serviço, com base nos seguintes parâmetros: tipo de integrante (familiar ou individual); limitar o acesso por sexo; número de vagas disponíveis; e faixa etária; ser participante de algum programa ou serviço; possuir vulnerabilidade; ser beneficiário do BPC;

80. As regras de inclusão definidas para o grupo não podem se sobrepor às regras do serviço ao qual o grupo pertence.
81. Permitir definir as características do grupo, preenchendo minimamente as seguintes informações: tipo do grupo (podendo ser aberto ou fechado); previsão de início dos atendimentos; previsão de término; carga horária; horários e dias da semana em que o grupo será atendido.
82. O sistema deverá bloquear a inclusão de novos integrantes em grupos do tipo fechado e que já tenham iniciado seus atendimentos.
83. Possibilitar a inclusão de pessoas/famílias no Serviço Socioassistencial, sendo que a inclusão deverá ser confirmada apenas se as pessoas/famílias atenderem as regras definidas para entrada de novos integrantes.
84. Possibilitar a inclusão de novos integrantes informando: data de entrada no serviço; motivo da Inserção e equipamento social onde ele será atendido.
85. Possibilitar ao município definir se profissionais que não fazem parte da equipe técnica do serviço podem registrar dados para os integrantes deste serviço.
86. Apresentar consulta que informe que não estão mais de acordo com as regras de inclusão, facilitando a identificação de integrantes que devem ser desligados do serviço.
87. Possibilitar a inclusão do integrante do Serviço Socioassistencial aos grupos deste serviço.
88. Permitir que o integrante seja incluso apenas em grupos do mesmo equipamento social onde o integrante foi incluso ao serviço.
89. Antes de incluir o integrante a um grupo, o sistema deverá validar as regras de inclusão definidas para o grupo.
90. Possibilitar informar os responsáveis legais para integrantes menores de idade.
91. Permitir configurar os valores pagos para as famílias acolhedoras.
92. Manter o histórico de valores repassados a família acolhedora.
93. Ao incluir um integrante em um serviço de medida socioeducativa, informar o tipo da medida, número do processo, número do auto, total de horas ou meses a cumprir e os atos infracionais.
94. Possibilitar incluir os registros de horas cumpridas da MSE
95. Deverá ser possível relacionar a mesma pessoa/família a mais de um grupo do serviço simultaneamente
96. Deverá manter histórico de todas as passagens do integrante em cada grupo.
97. Deverá manter histórico de todas as passagens da pessoa/família em cada serviço.
98. Todos os equipamentos sociais que ofertam o serviço devem ter acesso à lista de integrante do serviço independente do equipamento que cadastrou o integrante, no entanto cada equipamento poderá gerenciar apenas os integrantes relacionados ao próprio equipamento social.
99. Possibilitar registrar o desligamento do integrante do grupo, informando data e motivo do desligamento.
100. Possibilitar registrar o desligamento do integrante do Serviço Socioassistencial, informando data e motivo do desligamento.
101. Ao registrar desligamento do integrante de um serviço, deverá ser validado se o mesmo está ativo em algum grupo deste serviço, caso esteja deverá alertar o profissional e realizar o desligamento automático de todos os grupos onde ele ainda estava ativo.
102. Permitir cancelar o desligamento de um integrante do serviço, neste caso devendo retornar a situação do mesmo para ativo no serviço.
103. Permitir registrar as ocorrências de evasão, internação, advertência, suspensão e bloqueio impostas ao integrante de cada Serviço Socioassistencial.

104. Permitir o registro de avaliações dos integrantes do serviço, realizando o desligamento automático do serviço quando a avaliação concluir que não há mais necessidade por parte do integrante, ou este não deseja continuar no serviço.
105. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro e manutenção de projetos sociais contendo: Nome do projeto; Tipo; Esfera administrativa;
106. Possibilitar ao município definir as regras para inclusão de integrantes no projeto, com base nos seguintes parâmetros: Tipo de Integrante (familiar ou individual); limitar o acesso por sexo; número de vagas disponíveis; e faixa etária; ser participante de algum programa ou serviço; possuir vulnerabilidade; ser beneficiário do BPC;
107. Permitir definir quais equipamentos irão ofertar o projeto
108. Possibilitar definir a equipe de profissionais responsável por executar as ações de cada projeto.
109. Permitir ao município configurar quais atividades, potencialidades e vulnerabilidade serão trabalhadas em cada projeto.
110. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação de grupos de integrantes para cada projeto
111. Cada grupo deve ser exclusivo de um equipamento social, não sendo possível outro equipamento utilizar o mesmo grupo.
112. Possibilitar ao município definir as regras para inclusão de integrantes no grupo do projeto, com base nos seguintes parâmetros: tipo de Integrante (familiar ou individual); limitar o acesso por sexo; número de vagas disponíveis; e faixa etária; ser participante de algum programa ou serviço; possuir vulnerabilidade; ser beneficiário do BPC;
113. As regras de inclusão definidas para o grupo não podem contrariar as regras do projeto ao qual o grupo pertence.
114. Permitir definir as características do grupo, preenchendo minimamente as seguintes informações: tipo do grupo (podendo ser aberto ou fechado); previsão de início dos atendimentos; previsão de término; carga horária; horários e dias da semana em que o grupo será atendido.
115. O sistema deverá bloquear a inclusão de novos integrantes em grupos do tipo fechado e que já tenham iniciado seus atendimentos.
116. Possibilitar a inclusão de pessoas/famílias no projeto social, sendo que a inclusão deverá ser confirmada apenas se as pessoas/famílias atenderem as regras definidas para entrada de novos integrantes.
117. Possibilitar a inclusão de novos integrantes informando: data de entrada no projeto; motivo da Inserção e equipamento social onde ele será atendido.
118. Possibilitar ao município definir se profissionais que não fazem parte da equipe responsável pelo projeto podem registrar dados para os integrantes deste projeto.
119. Apresentar consulta que informe que não estão mais de acordo com as regras de inclusão, facilitando a identificação de integrantes que devem ser desligados do projeto.
120. Possibilitar a inclusão do integrante do projeto social aos grupos deste projeto.
121. Permitir que o integrante seja incluso apenas em grupos do mesmo equipamento social onde o integrante foi incluso ao projeto.
122. Antes de incluir o integrante a um grupo, o sistema deverá validar as regras de inclusão definidas para o grupo.
123. Possibilitar informar os responsáveis legais para integrantes menores de idade.
124. Deverá ser possível relacionar a mesma pessoa/família a mais de um grupo do projeto simultaneamente

125. Deverá manter histórico de todas as passagens do integrante em cada grupo.
126. Deverá manter histórico de todas as passagens da pessoa/família em cada projeto.
127. Todos os equipamentos sociais que ofertam o projeto devem ter acesso à lista de integrante do projeto independente do equipamento que cadastrou o integrante, no entanto cada equipamento poderá gerenciar apenas os integrantes relacionados ao próprio equipamento social.
128. Possibilitar registrar o desligamento do integrante do grupo, informando data e motivo do desligamento.
129. Possibilitar registrar o desligamento do integrante do projeto social, informando data e motivo do desligamento.
130. Ao registrar desligamento do integrante de um projeto, deverá ser validado se o mesmo está ativo em algum grupo deste projeto, caso esteja deverá alertar o profissional e realizar o desligamento automático de todos os grupos onde ele ainda estava ativo.
131. Permitir cancelar o desligamento de um integrante do projeto, neste caso devendo retornar a situação do mesmo para ativo no projeto.
132. Permitir registrar advertências, suspensões e bloqueios para o integrante no projeto.
133. Possibilitar criar e registrar as evoluções do Plano de Atendimento Familiar – PAF para as famílias participantes dos programas, serviços e projetos socioassistenciais, permitindo informar um diagnóstico inicial, plano de atendimento e encaminhamento e os compromissos assumidos pela família.
134. Possibilitar a impressão do Plano de Acompanhamento Familiar - PAF.
135. Possibilitar criar e registrar as evoluções do Plano de Individual de Atendimento – PIA para as pessoas participantes dos programas, serviços e projetos socioassistenciais, permitindo informar um diagnóstico inicial, plano de atendimento e encaminhamento e os compromissos assumidos pela pessoa.
136. Possibilitar agendar e registrar os atendimentos através da própria agenda para os grupos de programas, serviços e projetos socioassistenciais.
137. Possibilitar a inclusão, capacitação, avaliação e inativação de famílias para o programa família acolhedora;
138. Possibilitar registrar as avaliações realizadas a família acolhedora permitindo informar o parecer técnico e habilitar/desabilitar a família no serviço, mantendo histórico das avaliações e pareceres realizados.
139. O sistema deverá gerar de forma automática a folha de pagamento para as famílias do programa Família Acolhedora.
140. Possibilitar a inclusão de atendimentos aos grupos realizados para os grupos de programa, serviços e/ou projetos socioassistenciais, possibilitando informar a Data de atendimento, duração; motivos; grupos participantes; profissionais envolvidos; lista de presença; atividades desenvolvidas; descrição do atendimento; e anexos
141. Possibilitar definir um atendimento como sigiloso, limitando assim o acesso às informações deste atendimento apenas para os profissionais envolvidos.
142. Possibilitar o município restringir o registro de atendimentos para que seja permitido apenas dentro do horário de expediente dos profissionais envolvidos.
143. Possibilitar em um mesmo atendimento envolva múltiplos grupos, inclusive de programas, ou serviços ou projetos distintos.
144. Permitir informar o tempo de participação de cada integrante do grupo no atendimento, podendo este tempo ser inferior ao tempo total do atendimento.

145. Não permitir que profissionais visualizem registros de atendimentos realizados em equipamentos nos quais o mesmo não possua vínculo empregatício.
146. Possuir tela que liste as pessoas/família em demanda reprimida, aguardando uma vaga em um programa ou Serviço Socioassistencial contendo minimamente as informações de unidade assistencial; programa ou serviço ou projeto; grupo; pessoa ou família que está aguardando a vaga; data de inclusão na lista; unidade de origem; e Prioridades
147. Possibilitar a inclusão da pessoa/família da lista de demanda reprimida diretamente no programa, serviço ou projeto quando existir vaga disponível.
148. Permitir remover o integrante da lista de demanda reprimida.
149. Possibilitar a impressão do comprovante de entrada na lista de demanda reprimida.
150. Importar a folha de pagamento de programas de transferência de renda do governo federal, realizando a inclusão dos novos integrantes; desligamento dos integrantes removidos do programa e atualização dos valores.
151. Permitir ao município bloquear a inclusão, alteração e desligamento de integrantes de programas de transferência de renda, optando assim por manter esses dados no sistema através da importação de arquivos da folha de pagamento dos respectivos programas.

Prontuário Social

152. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de pessoas possibilitando informar: CPF; NIS; Nome; filiação; data de nascimento; sexo; raça/cor; orientação sexual e identidade de gênero; endereço; contatos; escolaridade; equipamento social de referência;
153. Registrar as vulnerabilidades da pessoa informando: vulnerabilidade; data de identificação e observações;
154. Registrar a superação de vulnerabilidade;
155. Manter histórico no cadastro da pessoa de todas as vulnerabilidades que possui e também aquelas já superadas por ela.
156. Deverá respeitar a configuração feita para a vulnerabilidade permitindo que apenas os tipos de equipamentos configurados possam registrá-la.
157. Registrar as potencialidades da pessoa informando: data de identificação e observações
158. Possibilitar remover as potencialidades da pessoa;
159. Manter o histórico de todas as potencialidades da pessoa.
160. Possuir no cadastro de pessoas campo descrição do nome social para atender o Decreto Presidencial Nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais.
161. Possibilitar o registro de informações trabalhistas da pessoa permitindo informar: Situação de trabalho; Ocupação; Local de trabalho; e data de admissão.
162. Possibilitar o registro de informações socioeconômicas da pessoa, permitindo registrar rendas (tipo; valor; data; e vínculo empregatício que gerou a renda) e despesas (tipo; valor; e data).
163. Deverá manter o histórico de rendas e despesas da pessoa
164. Possuir em uma única tela todo o prontuário social da pessoa contendo: todos os atendimentos individuais da pessoa; encaminhamentos, atendimentos coletivos; atendimentos em grupo; requisições de benefícios; contatos telefônicos;
165. Possibilitar imprimir do prontuário social.
166. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de tipos de potencialidades;
167. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de vulnerabilidades.

168. Possuir parâmetro para definir quais os tipos de equipamentos sociais poderão identificar cada vulnerabilidade.
169. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de motivos de atendimento.
170. Possuir parametrização para definir quais motivos de atendimento podem ser utilizados durante o atendimento, permitindo minimamente os seguintes parâmetros: limitar a utilização por especialidade do profissional envolvido; limitar a utilização em atendimentos envolvam determinados tipos de programas/Serviços Socioassistenciais;
171. Permitir o cadastro do salário mínimo vigente;
172. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de família contendo as seguintes informações: código do CadÚnico da família; responsável familiar; tipo de família; classe social; povo/comunidade tradicional; integrantes da família; e informações do domicílio.
173. Possibilitar que um único domicílio possa ser relacionado a múltiplas famílias.
174. Permitir o registro de informações de saúde da família conforme definido no prontuário SUAS.
175. Permitir registrar informações de convivência familiar e comunitária conforme definido no prontuário SUAS.
176. Apresentar a renda e despesa da família, sendo que para isso o sistema deverá considerar a renda e despesa individual de cada membro da família.
177. Possuir em uma única tela todo o prontuário familiar contendo minimamente: dados do domicílio da família; programas, serviços e projetos que a família ou seus membros participam; atendimentos registrados para a família ou seus membros; encaminhamentos registrados para família ou seus membros; requisições de benefícios registradas para a família ou seus membros.
178. Possibilitar a impressão do prontuário família.
179. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de lista de chegada para atendimentos contendo: descrição; equipamentos que irão utilizar a lista; profissionais que irão utilizar a lista.
180. Registrar atendimentos individuais e coletivos realizados no equipamento contendo: equipamento social; data/hora do atendimento; participantes (uma ou mais pessoas/famílias); duração do atendimento; profissionais envolvidos; motivos de atendimento; descritivo; atividades desenvolvidas; anexos;
181. Possibilitar que durante o atendimento seja incluída a requisição de benefícios eventuais.
182. Possibilitar que durante o atendimento seja registrado encaminhamentos para as pessoas/famílias envolvidas no atendimento.
183. Possibilitar definir um atendimento como sigiloso, limitando assim o acesso às informações deste atendimento apenas para os profissionais envolvidos.
184. Não permitir que profissionais visualizem registros de atendimentos realizados em equipamentos nos quais o mesmo não possua vínculo empregatício.
185. Possibilitar gerenciar a lista de chegada para atendimentos, permitindo incluir novas pessoas/famílias na lista; registrar ausência da pessoa/família; registrar o atendimento.
186. Possuir parametrização para definir a frequência em minutos que a tela de consulta da lista de chegada será atualizada de forma automática.
187. Possibilitar ao município definir através de parametrização se o profissional poderá atender a lista chegada apenas na ordem de inserção ou em qualquer ordem que desejar.
188. A lista de chegada deverá estar disponível apenas para profissionais com vínculo empregatício no equipamento para o qual a lista foi cadastrada.

189. Para lista de chegada onde foi relacionado algum profissional, apenas estes podem registrar atendimento através da lista.
190. Permitir o gerenciamento da agenda de atendimentos do equipamento contendo: Agenda; horário de atendimento; participantes; pessoa/família agendada; permitindo registrar faltantes; realizar transferências de horários; e registrar atendimentos.
191. Possibilitar informar múltiplas pessoas/famílias no mesmo horário, dando origem assim a um atendimento coletivo.
192. Possibilitar a impressão do comprovante de agendamento.
193. Permitir a inclusão, edição, exclusão de contatos telefônicos realizados pela equipe da assistência social.
194. Possibilitar gerar automaticamente um atendimento individual a partir de um contato telefônico.
195. Possibilitar o registro de atividades de caráter não continuado informando data, equipamento social, local, motivos de atendimento, programa, serviço ou projeto, anotações do atendimento, participantes e profissionais.
196. Não permitir que profissionais visualizem registros de atividades realizadas em equipamentos nos quais o mesmo não possua vínculo empregatício.
197. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de motivos de denúncia.
198. Registrar o recebimento de denúncias informando: data; forma de atendimento; motivo; denunciante, denunciados; vítima; demais envolvidos; relato; e anexos
199. Possibilitar ao profissional definir o grau de risco de violação de direitos da denúncia, podendo ser improcedente, alto risco, baixo risco e médio risco
200. Através da denúncia deverá ser possível: incluir a vítima em programas, serviço e/ou projetos; realizar encaminhamentos para outros órgãos da rede intersetorial; registrar atendimentos individuais/coletivos; e registrar pareceres
201. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de motivos de encaminhamentos.
202. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de órgãos da rede intersetorial podendo informar CPF/CNPJ, nome, endereço, contatos, se utiliza contrarreferência e o tipo de órgão.
203. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro do tipo de órgão da rede intersetorial.
204. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de tipos de público prioritário para encaminhamentos.
205. Possibilitar realizar o encaminhamento de pessoas/famílias para outras unidades assistenciais e/ou órgãos da rede intersetorial informando a pessoa/família que será encaminhada; motivo do encaminhamento; data; profissional que realizou o encaminhamento; destino do encaminhamento e profissional de referência; se está enquadrado como público prioritário.
206. Não permitir que profissionais visualizem registros de encaminhamentos realizados em equipamentos nos quais o mesmo não possua vínculo empregatício.
207. Permitir ao município definir através de parâmetros o tempo máximo em que um encaminhamento poderá ser alterado ou excluído após a inclusão no sistema.
208. Possibilitar a impressão do comprovante de encaminhamento.
209. Possibilitar ao profissional registrar as informações de contrarreferência para os encaminhamentos recebidos, devendo informar o profissional que realizou o atendimento no destino, a data e uma descrição do atendimento.

- 210. Possibilitar a impressão do comprovante de contrarreferência.
- 211. Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de abrigos para situações de calamidade pública
- 212. Possuir lista de tipos de calamidade pública conforme formulário nacional.
- 213. Permitir registrar e gerenciar situações de calamidade pública no município podendo informar: tipo de calamidade; início; e anexos;
- 214. Permitir gerenciar os abrigos utilizados durante a situação de calamidade, definindo a situação do mesmo e a quantidade de vagas disponíveis.
- 215. Permitir relacionar ao evento de calamidade pública, as famílias atingidas, registrando: se a família recebe algum benefício; se os integrantes possuem restrição alimentar; se algum integrante faz uso de medicamentos; se algum integrante necessita de cuidados constantes; se existe gestante na família; se possui integrante com mobilidade reduzida.
- 216. Permitir informar desaparecimentos/óbitos em decorrência do evento de calamidade pública.
- 217. Permitir o registro de perdas financeiras das famílias atingidas pela calamidade pública.
- 218. Permitir informar se moradia foi atingida e a situação da mesma após o evento.
- 219. Permitir informar a situação da família, podendo estar em abrigo, em hotel/pousada, desalojada, em casa de parente, ou no mesmo local de antes do evento.
- 220. Permitir registrar as necessidades imediatas da família (água, medicamentos, roupas, alimentos, etc.)
- 221. Permitir registrar a dispensação de benefícios para atingidos pelo evento de calamidade pública.
- 222. Possuir validação para que o atendimento social e dispensação de benefícios para famílias e pessoas em abrigos não possam ser realizados nas unidades assistenciais, devendo ser realizado exclusivamente no abrigo.

Vigilância Socioassistencial

- 223. Possibilitar gerar o Registro Mensal de Atendimentos do CRAS, possibilitando detalhar os registros contabilizados em cada item do RMA.
- 224. Permitir a município configurar quais profissionais de cada CRAS terão seus atendimentos contabilizados no RMA
- 225. Permitir exportar o RMA do CRAS conforme layout definido pela rede SUAS.
- 226. Possibilitar gerar o Registro Mensal de Atendimentos do CREAS, possibilitando detalhar os registros contabilizados em cada item do RMA.
- 227. Permitir a município configurar quais profissionais de cada CREAS terão seus atendimentos contabilizados no RMA
- 228. Permitir exportar o RMA do CREAS conforme layout definido pela rede SUAS
- 229. Possibilitar gerar o Registro Mensal de Atendimentos do Centro POP, possibilitando detalhar os registros contabilizados em cada item do RMA.
- 230. Permitir a município configurar quais profissionais de cada Centro POP terão seus atendimentos contabilizados no RMA
- 231. Possuir relatório referente ao perfil sociodemográfico do público atendido nos equipamentos sociais.
- 232. Possuir relatório dos atendimentos prestados por profissional no período informado.
- 233. Possuir relatório de incidência de vulnerabilidade do município agrupando por bairros, a fim de identificar os bairros com maior demanda para a assistencial social.

- 234. Apresentar um painel gerencial contendo informações do total de intervenções sociais, Vulnerabilidade por bairro; benefícios por bairro; total de integrantes por programas/serviços; total de pessoas/famílias em acompanhamento;
- 235. Possuir consulta de georreferenciamento do perfil sociodemográfico do público atendido
- 236. Possuir relatório de vulnerabilidade por sexo e faixa etária
- 237. Possuir relatório referente a dispensação de benefícios por bairro e por tipo de benefício.
- 238. Possuir relatório com comparativo de atendimentos de forma anual, permitindo visualizar em gráfico os atendimentos de cada ano.
- 239. Possuir relatório gerencial referente aos encaminhamentos realizados
- 240. Possuir relatório referente aos integrantes de programas e serviços, possibilitando visualizar integrantes por grupo, integrantes por programa/serviço; integrantes com plano de acompanhamento.