

## ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. DEFINIÇÃO DO OBJETO E CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO:

**1.1. Contratação de serviços de desenvolvimento, implantação, licenciamento de uso, manutenção e acompanhamento de solução tecnológica integrada, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão.**

**1.1.1.** A contratação consiste em serviços de desenvolvimento, implantação, licenciamento de uso, manutenção e acompanhamento de solução tecnológica integrada destinada à informatização e ao aprimoramento da gestão da Secretaria de Saúde do Município de Catalão/GO, contemplando sistemas/software de gestão das Unidades da Atenção Primária à Saúde (UBS/ESF), UPA e Unidades Hospitalares, com Prontuário Eletrônico, aplicação mobile para registro e apoio às visitas domiciliares, recursos de mensageria e comunicação com pacientes, emissão de relatórios e reports gerenciais, disponibilização de painéis e ferramentas de Business Intelligence para o acompanhamento de indicadores operacionais e de atendimento, bem como serviços de infraestrutura e governança de dados, incluindo hospedagem em nuvem, unificação e gestão de bancos de dados institucionais, segurança da informação e rotinas periódicas de backup, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde; abrangendo ainda o fornecimento de mão de obra qualificada, com a disponibilização de um profissional de TI para suporte técnico local e remoto às unidades básicas, realização de manutenção corretiva e evolutiva, acompanhamento de atualizações e melhorias, treinamento e capacitação dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

### 1.2. Da descrição dos itens e suas estimativas:

Item	Descrição	Unidade de Medida	Quantidade	Valor máximo estimado mensal	Valor máximo estimado total
1	<p>A presente contratação tem por objeto a contratação de empresa especializada na informatização da Rede Municipal de Saúde de Catalão/GO, abrangendo Unidades da Atenção Primária à Saúde (UBS/ESF), UPA e Unidades Hospitalares, com fornecimento de licenças de uso e a prestação de serviços de implantação, parametrização, manutenção, atualização, suporte técnico e acompanhamento contínuo de sistemas/software de gestão em saúde, incluindo, no mínimo: Prontuário Eletrônico, sistema de gestão da Estratégia Saúde da Família, aplicativo mobile para registro de visitas domiciliares, sistema de mensageria/comunicação com pacientes, relatórios gerenciais e módulo de Business Intelligence (BI) para gestão de indicadores estratégicos, em conformidade com as diretrizes e normativas aplicáveis do Ministério da Saúde.</p> <p>A contratação compreende, ainda, o fornecimento de mão de obra devidamente qualificada para suporte técnico local e remoto, treinamento e capacitação dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a disponibilização de ambiente em nuvem (cloud) para hospedagem da solução, observados requisitos de segurança, disponibilidade e integridade das informações.</p> <p>A empresa contratada deverá disponibilizar um profissional de Tecnologia da Informação para atender as Unidades de Saúde (Básicas e UPA) prestando suporte técnico local e remoto, manutenção de sistemas, acompanhamento de atualizações, implantação de melhorias e solução de eventuais incidentes.</p> <p>Por fim, a contratação abrange a gestão e unificação dos bancos de dados institucionais, assegurando hospedagem segura, realização periódica de cópias de segurança e preservação da integridade das informações.</p>	Meses	12	R\$ 72.000,00	R\$ 864.000,00

**1.2.1.** Os serviços previstos neste Termo de Referência têm como finalidade aprimorar a infraestrutura tecnológica e informacional da Secretaria Municipal de Saúde, fortalecendo a gestão de dados, a integração entre sistemas e a comunicação com os usuários. A iniciativa busca promover maior eficiência operacional, transparência administrativa e a qualificação das decisões estratégicas, com base em informações seguras e atualizadas. A solução tecnológica e consultiva compreenderá as seguintes entregas e atividades principais:

- a) Implantação, acompanhamento e gestão do sistema, garantindo o pleno funcionamento e a estabilidade da ferramenta nas unidades de pronto atendimento e em demais setores da Secretaria.
- b) Implantação, parametrização e gestão do sistema de gestão hospitalar e de pronto atendimento (UPA), com Prontuário Eletrônico, garantindo interoperabilidade com os demais módulos da rede, suporte à operação assistencial, acompanhamento de desempenho, manutenção evolutiva/corretiva e atendimento aos requisitos de segurança e continuidade do serviço.
- c) Disponibilização de um profissional de Tecnologia da Informação para atendimento técnico às Unidades Básicas de Saúde, incluindo suporte local e remoto, manutenção de sistemas, execução de atualizações, implementação de melhorias e resolução de incidentes operacionais.
- d) Gestão e unificação dos bancos de dados institucionais, assegurando hospedagem segura, realização periódica de cópias de segurança e integridade das informações.
- e) Desenvolvimento de painéis de Business Intelligence (BI) para acompanhamento de indicadores de desempenho e atendimento, permitindo a análise de dados em tempo real como instrumento de apoio à tomada de decisão.

**1.2.2.** A solução deverá assegurar a integração entre os sistemas, a atualização contínua das plataformas e a aderência às necessidades operacionais da Secretaria Municipal de Saúde, contribuindo para o fortalecimento da governança digital e para a modernização da gestão pública no setor.

### **1.3. Descrição detalhada:**

#### **1.3.1. Visão Geral**

- a) Realizar suporte técnico integral a todos os sistemas e-SUS APS/PEC, abrangendo unificação, hospedagem em ambiente seguro, rotinas de backup, plano de contingência, monitoramento contínuo e manutenção corretiva e evolutiva, assegurando estabilidade, integridade e atualização das bases de dados;
- b) Implantar, acompanhar e gerir o sistema significa disponibilizar e operar uma solução tecnológica integrada à Rede Municipal de Saúde, contemplando a Atenção Primária, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e as Unidades Hospitalares, incluindo a gestão das Unidades de Saúde com Prontuário Eletrônico, a gestão da ESF, o app para visitas domiciliares, a mensageria com pacientes, relatórios gerenciais e BI

de indicadores. Inclui instalação, parametrização, atualizações, manutenção, monitoramento e suporte para garantir funcionamento contínuo e seguro. Abrange o fornecimento de ambiente em nuvem (cloud) para hospedagem e processamento de dados. Prevê mão de obra qualificada para suporte técnico, treinamento e capacitação dos servidores da SMS;

**c)** Implementar dashboards personalizados com recursos de Business Intelligence (BI), inteligência artificial e modelos de aprendizado de máquina, permitindo análises comparativas, relatórios preditivos e indicadores em tempo real sobre o desempenho das unidades e serviços;

**d)** Disponibilizar equipe técnica qualificada e dedicada, composta por profissional de tecnologia e, quando necessário, de áreas correlatas, para acompanhamento das atividades, apoio às equipes municipais e suporte contínuo junto à área de TI da Secretaria de Saúde;

**e)** Assegurar conformidade com as normas de segurança da informação e com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), preservando a confidencialidade, a integridade e a disponibilidade dos dados pessoais e assistenciais;

**f)** Permitir a evolução da solução contratada por meio da implementação de módulos adicionais de inteligência artificial e de aprendizado de máquina, assegurando interoperabilidade com os sistemas oficiais e escalabilidade para atender a novas demandas do Município.

**g)** Estabelecer a responsabilidade integral da contratada pela administração do ambiente em nuvem e do banco de dados, abrangendo provisionamento, configuração segura, atualização de sistemas operacionais e SGBD e monitoramento proativo, gestão de capacidade, aplicação de correções de segurança, e operação assistida dos ambientes de homologação e produção, assegurando alta disponibilidade e continuidade dos serviços.

### **1.3.2. Detalhamento do objeto que compõe a solução:**

**1.3.2.1.** Módulo de implantação, acompanhamento e gestão da solução tecnológica integrada de Atenção Primária à Saúde, abrangendo sistemas/software de gestão para Unidades de Saúde com Prontuário Eletrônico, sistema de gestão da Estratégia Saúde da Família, aplicação mobile para visitas domiciliares, mensageria com pacientes, reports gerenciais e Business Intelligence para indicadores estratégicos, assegurando conformidade com as normas do Ministério da Saúde, estabilidade operacional, interoperabilidade com a rede municipal e, quando aplicável, integração com plataformas oficiais utilizadas pela SMS, com suporte técnico contínuo, manutenção preventiva e corretiva e adequação às boas práticas de segurança da informação e à LGPD.

**1.3.2.2.** Módulo de informatização, implantação, acompanhamento e gestão de solução tecnológica para Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Hospitalares, com fornecimento de licença de uso de Sistema/Software de Gestão Hospitalar e de Pronto Atendimento, incluindo Prontuário Eletrônico, contemplando instalação,

parametrização, migração/carga inicial de dados quando aplicável, integrações necessárias com a rede municipal e módulos correlatos, além de manutenção corretiva e evolutiva, monitoramento, atualização de versões e suporte técnico contínuo. O módulo deverá assegurar a continuidade operacional, a rastreabilidade de acessos e registros assistenciais, bem como a aderência às boas práticas de segurança da informação e à Lei nº 13.709/2018 (LGPD), observadas as diretrizes técnicas aplicáveis da SMS e, quando pertinente, as normativas do Ministério da Saúde.

**1.3.2.3.** Módulo de suporte técnico integral, sustentação e governança de dados da solução, abrangendo apoio operacional aos sistemas implantados, unificação e gestão de bases institucionais, interoperabilidade entre módulos e sistemas correlatos, implantação e operação em ambiente seguro com hospedagem em nuvem (cloud), manutenção corretiva e evolutiva, rotinas automatizadas de backup, monitoramento contínuo e controle/rastreabilidade de acessos, garantindo a integridade, disponibilidade e confiabilidade das informações para uso assistencial e gerencial.

**1.3.2.4.** Módulo de dashboards estratégicos personalizados, com recursos de Business Intelligence (BI), integração futura com modelos de Inteligência Artificial e Machine Learning, visualização geográfica em mapas interativos, filtros por unidade e período, análise preditiva, relatórios comparativos, indicadores de atendimento em tempo real e exportação de dados em formatos editáveis (XLSX, CSV e PDF), respeitando níveis de acesso diferenciados por perfil de usuário.

**1.3.2.5.** Módulo de gestão e unificação de bancos de dados, assegurando hospedagem segura, controle de versões, execução de rotinas automáticas de backup, auditoria de logs, espelhamento de dados em ambiente redundante e aplicação de protocolos de segurança criptográfica.

**1.3.2.6.** Módulo de treinamento e capacitação continuada para os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo a instalação, configuração, gestão e uso das soluções contratadas (APS, UPA e hospitalar), com a entrega de manuais técnicos, workshops presenciais e online, registro de participação e transferência integral de conhecimento à equipe de TI.

**1.3.2.7.** Módulo de apoio técnico e manutenção corretiva e evolutiva das soluções implantadas, com disponibilização de equipe multidisciplinar e profissional exclusivo para acompanhamento da execução contratual, assegurando suporte remoto e presencial, com níveis de serviço (SLA) previamente definidos em contrato, para atendimento às unidades da Atenção Primária, UPA e unidades hospitalares.

**1.3.2.8.** Módulo de administração de ambiente em nuvem e de continuidade de negócios (PCN/DRP): operação do ambiente em nuvem sob responsabilidade da contratada, contemplando alta disponibilidade, balanceamento de carga, firewall de borda, proteção contra ataques (DDoS/SQLi), separação de ambientes (desenvolvimento/homologação/produção) e Plano de Continuidade de Negócios e Recuperação de Desastres (PCN/DRP), com testes semestrais de restauração.

### **1.3.3. Pré-Requisitos dos sistemas de gestão em saúde**

- a) Os Sistemas poderão ser modulares ou não, desde que **totalmente integrados** entre si, passíveis de alterações e customizações, que contenham Sistemas de Gestão para Unidades de Saúde com Prontuário Eletrônico, Sistema de Gestão para a Estratégia Saúde da Família, Sistema de Mensageria para os Pacientes e Reports para Gestão, via aplicativos de comunicação, e Sistema de Business Intelligence (Gestão de Indicadores Estratégicos).
- b) Os Sistemas deverão contemplar, além dos módulos da Atenção Primária, solução de gestão para Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Hospitalares, com Prontuário Eletrônico e suporte aos principais processos assistenciais, assegurando a integração e o compartilhamento seguros de informações com os demais módulos (APS/ESF, mensageria, BI), com controle de perfis de acesso, trilhas de auditoria e conformidade com a LGPD.
- c) Os Sistemas deverão proporcionar a integração dos dados de produção com os Sistemas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS (e-SUS APS), todos do Ministério da Saúde.
- d) O Sistema de Gestão Hospitalar com Prontuário Eletrônico deverá proporcionar a integração de dados de produção para os Sistemas oficiais do SIA/SUS, (BPA e APAC), SIHD (SISAIH01) do DATASUS
- e) Monitoramento em tempo real, por meio de ferramenta de Business Intelligence (BI), da Gestão de Indicadores Estratégicos dos Programas de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e dos Indicadores de Interesse dos Entes Consorciados.
- f) Os Sistemas deverão permitir a integração com Sistemas Próprios do Município, como exemplos sistema de laboratório de análises clínicas, imagens, etc.;
- g) A Contratada deverá prestar os serviços de Instalações, Parametrizações, Integrações, Customizações, Capacitações, Atualizações, Manutenções e Suportes técnicos aos Sistemas.
- h) O Sistema deve possuir a funcionalidade de assinatura eletrônica de documentos (prontuário) por meio de certificados digitais no padrão ICP-Brasil.

#### 1.3.4. Características Gerais dos Sistemas de Gestão em Saúde

- a) Possuir atualização on-line dos dados de entrada de todas as Unidades de Saúde, em banco de dados de servidor ou nuvem, disponibilizados pela Contratada, permitindo acesso às informações atualizadas imediatamente após o término da transação;
- b) Não havendo conexão on-line nas Unidades de Saúde, o Sistema também deverá permitir o registro off-line/local dos atendimentos, que deverão ser transferidos posteriormente, via transferência de arquivos para o Servidor ou Nuvem disponibilizados pela Contratada;
- c) Permitir a atualização das Unidades de Saúde, Equipes e Profissionais através de importação do sistema SCNES (DATASUS);
- d) Controle do acesso de usuários multiníveis e tipo de permissões;

- e) Possuir registro e permitir a exibição do “log de operações” de atividades dos operadores do Sistema;
- f) Possuir no registro do arquivo “log”, pelo menos as seguintes informações de registro de atividades dos operadores: Data, hora, operador e informações incluídas, alteradas e excluídas;
- g) Garantir que as informações sejam alimentadas uma única vez e compartilhadas por todos os módulos e funcionalidades do Sistema;
- h) O Sistema deverá abranger e suportar, de forma integrada, os fluxos assistenciais e administrativos das Unidades Básicas de Saúde (APS/ESF), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Hospitalares, com Prontuário Eletrônico unificado, compartilhamento seguro de informações entre pontos de atenção e rastreabilidade dos registros, permitindo, quando aplicável, funcionalidades como acolhimento/triagem, registro de atendimentos de urgência e emergência, evoluções clínicas, prescrições, solicitações de exames/procedimentos e encaminhamentos, sem prejuízo dos módulos já previstos para Atenção Primária.
- i) Possibilitar crítica e consistência de dados quando da confirmação da inserção, alteração ou exclusão de dados;
- j) Garantir a integridade referencial dos dados;
- k) Possuir cadastros essenciais, como as tabelas CID10, CIAP2, Especialidades Médicas e a tabela de Procedimentos (SIGTAP/DATASUS) através da Importação de Arquivo;
- l) O Sistema deverá ter protocolos de atendimento para pacientes com o diagnóstico de COVID-19.
- m) O Sistema de Mensageria para os Pacientes e os Reports para Gestão devem permitir o uso do WhatsApp Business para a comunicação.
- n) O Sistema de Mensageria para os Pacientes e Reports para Gestão deve permitir a comunicação bidirecional, permitindo que o sistema envie dados e receba comandos de usuários autorizados;
- o) O Sistema de Mensageria para os Pacientes e Reports para Gestão deve permitir o formato de mensagens claras e organizadas;
- p) O Sistema de Mensageria para os Pacientes e os Reports para Gestão devem ter tempo de resposta de até 5 segundos para as solicitações, dependendo da complexidade da consulta.

### 1.3.5. Entrega e Manutenção do Sistema WebApp e Dashboards Gerenciais

**a) Entrega e Implantação do Módulo de Sustentação e Governança do e-SUS APS/PEC:** Implantação e operação de ambiente seguro para apoio técnico ao e-SUS APS/PEC, incluindo organização e unificação de bases de dados quando aplicável, hospedagem em nuvem, monitoramento contínuo, rotinas de backup automatizado e mecanismos de segurança da informação, garantindo integridade, disponibilidade e continuidade operacional. O módulo deverá contemplar recursos de administração e gestão centralizada, suporte à geração de relatórios e extrações

necessárias à gestão, interoperabilidade com os demais módulos e sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e ambiente de homologação para testes e validação antes da entrada em produção. O aceite das entregas ocorrerá mediante o checklist técnico e o termo de validação funcional.

**b) Entrega e Implantação de Sistemas Integrados e Interoperáveis à Rede Municipal:** Implantação, parametrização e acompanhamento dos sistemas oficiais e correlatos eventualmente utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a integração com o e-SUS APS/PEC e a interoperabilidade com os módulos da solução de gestão implantada para a Atenção Primária, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Hospitalares (prontuário eletrônico, gestão de unidades, ESF, aplicativo de visitas, mensageria, reports e BI), incluindo a implantação e sustentação do sistema/software de gestão hospitalar e de pronto atendimento quando aplicável. Inclui suporte técnico contínuo, manutenção preventiva e corretiva, capacitação inicial das equipes usuárias e acompanhamento especializado no período de adaptação, com operação em ambiente seguro, controle de acessos, registros de auditoria (logs) e conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD).

**c) Entrega dos Dashboards de Métricas de Atendimento das Unidades:** Fornecimento de painéis personalizados de Business Intelligence (BI) voltados exclusivamente ao acompanhamento de métricas de atendimento das unidades de saúde, abrangendo Atenção Primária, UPA e unidades hospitalares, com visualização em tempo real dos indicadores operacionais, comparativos por período e por unidade, exportação de relatórios em formatos editáveis (XLSX ou CSV) e filtros dinâmicos para análise. Os dashboards deverão integrar-se diretamente aos sistemas e-SUS APS/PEC e, quando aplicável, aos sistemas de gestão hospitalar e de pronto atendimento, garantindo a consistência e a atualização automática das informações.

**d) Gestão e Governança dos Dados:** Implementação de práticas e ferramentas de governança de dados, assegurando a padronização de cadastros, o controle de versões, a rastreabilidade de logs, a auditoria de acessos e a anonimização de dados sensíveis, conforme a LGPD. Deverá ser garantida a interoperabilidade entre os sistemas, integrando informações provenientes de diferentes módulos em um ambiente unificado e protegido. Relatórios periódicos de conformidade e de integridade de dados deverão ser entregues à Secretaria Municipal de Saúde.

**e) Treinamento e Capacitação das Equipes Usuárias:** Realização de treinamentos presenciais e on-line para os servidores e equipes da Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo a instalação, a configuração, a gestão e o uso das soluções contratadas. Deverão ser entregues manuais técnicos, promovida a certificação dos participantes e assegurada a transferência integral de conhecimento à equipe de TI municipal, garantindo autonomia na continuidade das operações.

**f) Manutenção Evolutiva, Corretiva e Preventiva das Soluções:** Prestação de serviços contínuos de manutenção corretiva, evolutiva e preventiva, contemplando atualização de versões, ajustes de desempenho, correção de falhas, inclusão de

novas funcionalidades e suporte a incidentes críticos, abrangendo todos os módulos implantados (APS/e-SUS, UPA e gestão hospitalar), bem como os dashboards e os serviços de integração. O atendimento deverá obedecer a níveis de serviço (SLA) definidos por criticidade:

- Alta prioridade: até 4 horas para resposta e até 12 horas para solução;
- Média prioridade: até 12 horas para resposta e até 48 horas para solução;
- Baixa prioridade: até 48 horas para resposta e até 5 dias úteis para solução.

O suporte deverá operar em regime ininterrupto (24x7), com registro de chamados por meio de um sistema de tickets (Help Desk / Service Desk) e emissão de relatórios mensais de manutenção, contendo indicadores de desempenho, disponibilidade e tempo médio de atendimento (MTTR).

Este quadro de SLA constitui referência normativa para toda a execução contratual, prevalecendo sobre quaisquer menções a prazos em outras seções deste Termo de Referência.

**g) Entrega e Operação do Ambiente em Nuvem/Servidor:** Provisionamento e configuração do ambiente de hospedagem (aplicação e SGBD) sob responsabilidade da contratada, com alta disponibilidade, monitoramento 24x7, coletor de métricas e logs centralizados, gestão de capacidade (CPU, RAM, I/O e storage) e aplicação de correções de segurança (SO, SGBD e middleware).

**h) Continuidade, Backups e Reversibilidade:** Implementação de política de backup com retenção mínima de 30 (trinta) dias, monitoramento e alerta de falhas; RTO máximo de 12 horas e RPO máximo de 4 horas para bases críticas; ambiente de homologação para testes antes de produção; e reversibilidade contratual, com entrega de backup completo em formato restaurável, scripts de criação e documentação de restauração, sem custos adicionais.

**i) Módulo de Treinamento, Documentação e Suporte Técnico**

- Treinamento inicial e capacitações periódicas para servidores municipais, abrangendo operação, manutenção e gestão das ferramentas contratadas;
- Certificação dos participantes e emissão de relatórios de capacitação e frequência;
- Disponibilização de manuais técnicos e tutoriais digitais, com formalização da transferência de conhecimento;
- Suporte técnico contínuo (24x7), com registro de chamados via sistema de ticket e tempo máximo de resposta de 4 (quatro) horas para incidentes críticos;
- Disponibilização de profissional exclusivo para acompanhamento da execução contratual e interlocução direta com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde;
- Entrega de relatórios mensais de suporte e manutenção contendo indicadores de desempenho, tempo médio de atendimento (MTTR) e nível de satisfação do usuário.

**j) Módulo de Administração de Banco de Dados em Nuvem**

- SGBD com controle de acesso por perfil e auditoria e retenção de logs conforme LGPD;
- Política de não exposição de porta de banco de dados à Internet pública (acesso ao dado via aplicação/API segura);
- Backups automáticos (full + incrementais), retenção mínima de 30 dias, testes mensais de restauração e relatório de evidências;
- Reversibilidade: entrega de dump restaurável, dicionário de dados e scripts de criação mediante solicitação;
- Ambiente em nuvem com alta disponibilidade, balanceamento, firewall, WAF e proteção anti-DDoS;
- Monitoramento 24x7 (métricas de saúde do banco, tempo de resposta, locks, crescimento de storage) com alertas;
- Gestão de capacidade e planejamento de crescimento (relatório trimestral);
- Separação de ambientes (homologação/produção) e pipeline de deploy com checklist de aceite antes de produção.

### 1.3.6. Descrição técnica básica do Sistema de Gestão em Saúde

**1.3.6.1.** Sistema de Gestão em Saúde, com prontuário eletrônico para unidades básicas de saúde.

- a) O Sistema deverá permitir o agendamento de pacientes para consultas, exames, procedimentos, entre outros;
- b) Possibilitar configuração de agendamentos por horário ou quantidade de consultas e exames;
- c) Controlar ausências de profissionais conhecidas previamente, não permitindo agendamentos para esses períodos;
- d) Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de pacientes, triagem e atendimento médico ou de enfermagem, conforme a estrutura das unidades de saúde;
- e) Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento;
- f) Permitir o registro na triagem do paciente do peso, da altura, da pressão arterial, da pulsação arterial, da frequência respiratória, da cintura, do quadril, do perímetro cefálico, da glicemia capilar e da saturação. Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea;
- g) Possibilitar a classificação de risco de acordo com o método validado pelo Ministério da Saúde, seguindo as recomendações sobre a Política de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS);
- h) Permitir o uso de protocolos para classificação automática do risco do paciente.
- i) Permitir ordenar o atendimento de acordo com a classificação de risco do

paciente;

**j)** Permitir os atendimentos médicos por meio do método SOAP - Prontuário Orientado por Problemas e Evidências, para registro da evolução dos problemas das pessoas atendidas na sua prática médica diária. O SOAP deve classificar e registrar as informações da seguinte forma:

- **SUBJETIVO:** Registro das informações com base na experiência da pessoa que está sendo atendida. Devem ser anotados, além das queixas, os sentimentos, Motivo do atendimento, anamnese, problema(s) apresentado(s);

- **OBJETIVO:** Informações aferidas do ponto de vista médico. Dados do exame físico e/ou resultados dos exames complementares;

- **AVALIAÇÃO:** Registro das Hipóteses Diagnósticas, o(s) problema(s) evidenciado(s) na consulta, relacionando-o(s) com sua resolução ou não (diabetes descompensada, hipertensão arterial controlada, etc.);

- **PLANO:** A proposta terapêutica elaborada pelo médico, medicações prescritas, solicitações de exames complementares, orientações realizadas, encaminhamentos e pendências para o próximo atendimento.

**k)** Emitir documentos em formulários padronizados do município para receita, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames, guia de referência e contra-referência, entre outros;

**l)** Possibilitar ao médico acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data.

**m)** Permitir a digitalização e visualização de documentos digitalizados no prontuário eletrônico do paciente;

**n)** Permitir o registro de antecedentes pessoais como Alergias, Antecedentes Cirúrgicos, entre outros;

**o)** Permitir o registro dos antecedentes Familiares, por grau de parentesco;

**p)** Permitir o registro e acompanhamento médico e de enfermagem através dos protocolos do Ministério da Saúde e outros específicos do Município de ações programáticas como, Diabetes, Hipertensão, Tuberculose, Hanseníase, Sífilis, Gestante, Crianças, Idoso, Deficiente Físico, Dependente Químico, entre outros;

**q)** Permitir a classificação de diagnósticos usando a Classificação Internacional de Atenção Primária – CIAP 2 e a Classificação Internacional de Doenças – CID 10.

**r)** Permitir o registro da consulta de Enfermagem com informações sobre os Hábitos do Paciente, como o uso de tabaco, álcool, drogas, medicamentos, alimentação, entre outros;

**s)** Permitir o registro das aplicações de vacinas e o controle vacinal de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;

**t)** Possibilitar a impressão de carteirinhas de vacinação e histórico de vacinas aplicadas. Emitir relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;

**u)** Permitir o registro do atendimento de Dentista com informações sobre os

procedimentos realizados, prescrição de medicamentos e Conduta;

v) Permitir o registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em Odontograma.

### 1.3.6.2. Sistema de Gestão da Estratégia Saúde da Família

- a) Permitir o cadastro e Visualização de todos os dados das fichas de Cadastros;
- b) Permitir a customização das fichas de Cadastros de acordo com a necessidade do município;
- c) Permitir a manutenção dos cadastros para inserção, exclusão de pessoas em famílias, transferências de pessoas e famílias entre unidades, equipes e agentes de saúde;
- d) Manter série histórica de todas as mudanças entre famílias, equipes e microáreas;
- e) Possibilitar o registro de justificativa de visitas não realizadas e visitas de retorno;
- f) Permitir o controle de registro de atividades/grupos, atendimentos, atendimentos compartilhados entre profissionais de equipes ESF;
- g) Controlar a abertura de linhas de cuidado, de acordo com diagnósticos médicos e enfermagem;
- h) Permitir o envio automático de mensagens para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de acordo com diagnósticos, faltas em consultas, vacinas, solicitações de exames e encaminhamentos médico/enfermagem;
- i) Permitir o controle de atendimento médico/enfermagem de pacientes dentro e fora de área de abrangência;
- j) Permitir o controle da saúde da mulher (Exame cito patológico, mamografia, exame clínico) de acordo com protocolos vigentes do Ministério da Saúde;
- k) Permitir o registro das visitas domiciliares em fichas de acompanhamento customizadas pelo município para Gestante, Hipertensão, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase, Criança, Deficiente, Idoso e demais acompanhamentos do Município;
- l) Permitir a exportação dos arquivos de produção para o sistema e-SUS APS através de arquivos Thrift ou XML, devendo contemplar as 13 fichas vigentes de acordo com o Ministério da Saúde:
  - Ficha de Vacinação COVID-19;
  - Ficha de Atendimento Domiciliar;
  - Ficha de Atendimento Individual;
  - Ficha de Atendimento Odontológico Individual;
  - Ficha de Atividade Coletiva;
  - Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão;
  - Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial;

- Ficha de Cadastro Individual;
  - Ficha Complementar;
  - Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar;
  - Ficha de Procedimentos;
  - Ficha de Vacinação;
  - Ficha de Visita.
- m) O Sistema obrigatoriamente possibilitará a emissão de relatórios de atendimentos, fichas de cadastros, permitindo a combinação de campos), hospitalizações, exames, óbitos, sintomáticos respiratórios, absenteísmo, entre outros;
- n) O Sistema deverá ter painel de controle gráfico e interativo para acompanhamento das visitas domiciliares dos ACS;
- o) Possuir plano para cobertura de área para ausências de ACS;
- p) Permitir a classificação de risco familiar através do modelo de Sentinelas de Risco (Coelho ou outra);
- q) Permitir o Georeferenciamento para Territorialização das famílias, acompanhamento de diagnósticos e risco familiar.

### **1.3.6.3. Sistema mobile para registro de atendimentos domiciliares dos profissionais de saúde**

- a) A aplicação deverá ser instalada em dispositivo móvel com sistema operacional Android, permitindo o acesso on-line ou off-line do sistema;
- b) Substituir todos os formulários em papel, por formulários eletrônicos para os Médicos, Odontólogos, ACS, Enfermeiros e demais profissionais de saúde;
- c) Permitir a carga de todas as famílias de cada profissional das equipes;
- d) Permitir a carga de todas as fichas de acompanhamentos;
- e) Permitir a carga de famílias para cobertura de área;
- f) Possibilitar manutenção das fichas de cadastros individual e domiciliar (inclusão, alteração e exclusão);
- g) Permitir o controle por cores dos registros de atendimento, de acordo com situação da produção (sem visita, com visita, visita justificada, ausentes, recusa de cadastro e visita sincronizada com servidor);
- h) Permitir a sincronização das alterações realizadas off-line entre os sistemas;
- i) Permitir o registro das visitas domiciliares em fichas de acompanhamento customizadas pelo município para Gestante, Hipertensão, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase, Criança, Deficiente, Idoso e demais acompanhamentos do Município;
- j) As fichas para registro da visita domiciliar deverão ser habilitadas de acordo com o perfil familiar;
- k) Mostrar ciclo, data e hora corrente;

- l) Controle de entrada e saída dos registros de atendimento;
- m) Permitir fazer pesquisa por nome de paciente e número de família;
- n) Permitir visualizar se o cadastro já existe em outra unidade do município;
- o) Permitir leitura das mensagens recebidas;
- p) Avisar e permitir coletar os motivos de faltas em consultas no momento da visita domiciliar;
- q) Permitir realizar o Foto Acompanhamento para controle de feridas, manchas de pele, carteira de vacinal, entre outros;
- r) Permitir realizar o Foto Acompanhamento para monitoramento de ambientes;
- s) Rastreamento das visitas e diagnósticos (prioridades) através do GPS do aparelho;
- t) Permitir a criação de formulários eletrônicos de pesquisas ou enquetes, relacionados à saúde, condições sanitárias e operacionais, satisfação do usuário, entre outras, sem a necessidade de intervenção nos códigos fontes do sistema.

#### 1.3.6.4. Sistema de Mensageria para os pacientes e reports para gestão

##### Pacientes

- a) O paciente receberá mensagem automática via aplicativo de mensagem para a confirmação do agendamento de consultas e exames, no dia anterior ao do atendimento;
- b) O paciente poderá confirmar, remarcar ou cancelar seu agendamento diretamente pelo aplicativo de mensagens;
- c) O sistema deve notificar a unidade de saúde imediatamente caso o paciente cancele ou remarque sua consulta, permitindo a realocação do horário para outro paciente;
- d) O paciente receberá lembrete automático via aplicativo sobre consultas e exames com antecedência configurável (exemplo: 3 dias antes ao agendamento);
- e) O paciente deverá receber notificação reforçada no dia do atendimento sobre o compromisso;
- f) O sistema deve enviar automaticamente as instruções de preparo para exames agendados, de acordo com cada tipo de exame;
- g) O sistema deve permitir que o paciente consulte o status do exame e receba o link para acessar o resultado;
- h) O sistema deve permitir o envio de mensagens automatizadas sobre campanhas de saúde do município, como, por exemplo, vacinação infantil, campanha do Outubro Rosa e do Novembro Azul, entre outras.
- i) O sistema deve permitir o envio de mensagens para campanhas e orientações segmentadas de acordo com o perfil do paciente, como exemplos, idosos, gestantes, hipertensos, diabéticos, entre outros;
- j) O sistema deve permitir a avaliação de atendimento e satisfação através do envio automático de pesquisa, após a confirmação do atendimento do paciente.

##### Gestores

- a) O sistema deve permitir o envio de reports via aplicativo de mensagens de forma automática para os gestores sobre dados de atendimentos nas unidades, como

exemplos, total de atendimento por profissional, por faixa etária, por diagnóstico (CID10), entre outros;

**b)** O sistema deve permitir o envio de reports via aplicativo de mensagens de métricas de tempo de atendimento, como exemplos, espera para triagem, atendimento médico, medicação, vacina, entre outros;

**c)** O sistema deve permitir o envio de reports via aplicativo de mensagens de status operacional das unidades em tempo real, sobre quantidade de pacientes na fila aguardando triagem, quantidade de pacientes na fila por prioridade, entre outros;

**d)** O sistema deve permitir o envio de relatórios gerenciais via aplicativo de mensagens sobre a avaliação e satisfação do paciente dos atendimentos realizados nas unidades de saúde.

### **1.3.6.5. Sistema de Business Intelligence – BI (Gestão de Indicadores Estratégicos)**

**a)** O sistema deve disponibilizar a ferramenta para controle e gerenciamento dos indicadores de performance do Ministério da Saúde:

- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1<sup>a</sup> até a 20<sup>a</sup> semana de gestação;
- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- Cobertura de exame citopatológico;
- Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
- Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
- Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;
- Ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;
- Ações no cuidado puerperal;
- Ações de puericultura (crianças até 12 meses);
- Ações relacionadas ao HIV;
- Ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;
- Ações odontológicas;
- Ações relacionadas às hepatites;
- Ações em saúde mental;
- Ações relacionadas ao câncer de mama;
- Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool – Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 – Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS – Escala de Satisfação do Usuário).

**b)** A atualização dos dados deverá ser online e em tempo real;

**c)** Indicadores de produção por Unidade, Equipes de Saúde e profissionais;

**d)** Indicadores por Região, Unidade ou Equipe;

**e)** Indicadores de consumo de medicamentos, materiais e insumos;

**f)** Indicadores epidemiológicos;

**g)** Indicadores de classificação de risco familiar;

**h)** Indicadores de diagnósticos por Região, Unidade ou Equipe;

**i)** Acompanhamento do cadastramento e atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

**j)** Regularidade no envio da produção (BPA, SISAB);

**k)** Proporção de cura de tuberculose;

- l) Acompanhamento de Sífilis na Gestação;
- m) Proporção de gestantes com 7 (Sete) ou mais consultas;
- n) Percentagem de consultas ao paciente pelo seu próprio médico de família;
- o) Percentagem de demanda espontânea em relação ao total de atendimentos;
- p) Taxa de visitas domiciliares;
- q) Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia registrada nos últimos 3 anos;
- r) Percentual de pessoas com diagnóstico de diabetes com pelo menos duas consultas, registradas nos últimos 12 meses;
- s) Percentual de pessoas cadastradas com diagnóstico de hipertensão com registro de pelo menos 01 consulta médica no período de 12 meses;
- t) Percentual de crianças de até 2 anos com cartão de vacinas atualizado;
- u) Percentual de crianças de até 6 anos com cartão de vacinas atualizado;
- v) Percentual de consultas de pré-natal no primeiro trimestre de gravidez;
- w) Percentual de primeiras consultas de puericultura efetuadas até 15 dias de vida;
- x) Percentual de absenteísmo nas consultas/procedimentos agendados.

### 1.3.7. Sistema de Gestão Hospitalar com Prontuário Eletrônico

#### 1.3.7.1. Pronto Atendimento

- Controlar a Gestão de Risco: após a primeira avaliação, o profissional poderá classificar o grau de urgência (utilizando cores) e priorizar os atendimentos no pronto-socorro. Esta informação deverá ser destacada para facilitar a identificação da equipe médica.
- Permitir lançamento de pré-consulta, onde serão informados os dados vitais do paciente e medicações em uso;
- Integração do atendimento ao sistema de senha/voz, que permite a visualização em ordem de chegada, no consultório, onde o médico seleciona o paciente e imprime a “FAA”;
- Integração do atendimento ao prontuário eletrônico, possibilitando a digitação da anamnese, hipótese diagnóstica (CID-10), conduta, solicitar exames (imagens e laboratório), prescrever medicamentos (integrado à farmácia), visualizar os atendimentos anteriores e visualizar os dados da pré-consulta; o médico poderá reavaliar o paciente, fazer encaminhamentos e emitir atestados;
- O médico poderá visualizar os laudos dos exames liberados no consultório;
- Controle de pacientes em leitos de observação, disponibilizando relatório em tempo real dos pacientes sem alta, esta informação é utilizada em trocas de plantões.
- O médico deverá efetuar a alta do paciente (internação, transferência, evasão ou óbito), encerrando o atendimento.
- O sistema deverá dispor de indicadores em relatório, em gráfico ou em arquivos tais como: número de atendimentos por médico/especialidade, tempo de espera para o primeiro atendimento, tempo de permanência no pronto-socorro, atendimento médico por hora.

#### 1.3.7.2. Internações

- O Sistema deverá permitir o cadastro das unidades de internação, aposentos e leitos, respeitando a estrutura de centros de custo da instituição, com o intuito de alocação dos pacientes, deverão ser configuráveis os parâmetros para unidades/leitos que participaram ou não, dos cálculos estatísticos dos indicadores.

- Controlar, em tempo real, a situação do leito (vago, ocupado, interditado, higienizando, reservado, em manutenção ou desativado), a partir da recepção de internação ou dos postos de enfermagem, liberando-o para uso.
- O Sistema deverá ser integrado ao sistema de regulação, quando aplicável, da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.
- Permitir o vínculo das unidades/Leitos cadastrados às especialidades médicas existentes no hospital.
- O sistema deverá permitir a realização de pré-internação.
- A pesquisa de pacientes, no cadastro do hospital, deverá utilizar dados pessoais, cruzando informações tais como: nome da mãe e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros para pacientes com homônimos;
- O sistema deverá disponibilizar consulta em tempo real da ocupação das unidades/leitos do Hospital;
- O sistema deverá disponibilizar consulta a todas as informações referentes a passagens anteriores do paciente, tais como: internações, pequenas cirurgias, pronto-socorro, ambulatório e SADT;
- O sistema deverá armazenar os dados do responsável pelo paciente, em cada internação (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço);
- O sistema deverá emitir todos os documentos necessários para o procedimento de internação, tais como: ficha de internação, pulseira de identificação, termo de responsabilidade, cartão de acompanhante, etiquetas de código de barras, atestados e declarações de internação;
- O sistema deverá controlar as transferências internas do paciente, identificando o médico responsável, especialidade, clínica, hipótese diagnóstica, disponibilizando estas informações em tempo real;
- O sistema deverá controlar as altas hospitalares, com identificação de dados como: tipo da alta, data e hora, diagnóstico definitivo (CID-10), procedimento realizado e médico responsável;
- O sistema deverá permitir a emissão e o preenchimento do laudo de AIH para pacientes do SUS no momento do registro da internação.
- O sistema deverá controlar eletronicamente o livro de registros de internações;
- O sistema deverá possuir o cadastro da declaração de óbitos e controlar a rastreabilidade destes documentos;
- O sistema deverá controlar o censo diário por clínica e por unidade de internação.

### 1.3.7.3. Central de Informações e Controle de Visitas

- O sistema deverá efetuar o controle de visitas e monitoramento dos acompanhantes (circulação no hospital e acesso ao refeitório);
- A regra para liberação de acompanhante deverá ser configurável, o cartão de acompanhante deverá utilizar código de barras, vinculado à internação do paciente;
- O sistema deverá dispor de mecanismos que permitam a rápida localização de pacientes internados nas unidades de internação, e disponibilizar informações como: localização e indicação do estado do paciente (grave ou não), principalmente para pacientes internados na UTI;
- O sistema deverá disponibilizar mecanismos que permitam o acesso rápido às informações de pacientes em atendimento no pronto-socorro, no ambulatório e no SADT.

### 1.3.7.4. Hotelaria

- O sistema deverá disponibilizar a visualização gráfica da ocupação das unidades, mostrando o status de cada leito.
- O sistema deverá permitir controlar e visualizar os leitos vagos, ocupados, desativados, interditados, em limpeza, em isolamento, em reserva cirúrgica, em manutenção ou em conduta, bem como os percentuais em relação aos leitos parametrizados para participarem dos cálculos estatísticos dos indicadores.
- O sistema deverá permitir o controle do processo de higienização terminal, que será iniciado automaticamente após a alta administrativa do paciente, identificando o profissional responsável. Este processo poderá ser iniciado manualmente para higienizações de rotina ou para chamadas esporádicas.
- O sistema deverá armazenar data/hora de início e fim do processo de higienização terminal, estas informações serão utilizadas para emissão dos relatórios: de reuso, tempo de ociosidade, tempo entre alta médica e administrativa, tempo entre alta administrativa e higienização, tempo entre higienização e reuso; e tempo de higienização.
- O sistema deverá permitir controlar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;
- O sistema deverá permitir desativar qualquer leito não ocupado;
- O sistema deverá permitir mudar o leito para isolamento a qualquer momento.

#### 1.3.7.5. SAME

- O Sistema deverá permitir a geração de informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao atendimento e à produção das unidades de internação;
- Permitir a pesquisa da ocupação das unidades em tempo real ou de um determinado momento, mostrando os pacientes que estavam internados por unidade, médico ou especialidade;
- Permite controlar a produção do Hospital fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo, fornecendo os índices de ocupação de cada unidade em relação à ocupação do Hospital e à sua própria ocupação;
- O Sistema deverá informar também os índices de Atendimento de cada Médico e Especialidade em relação ao período escolhido;
- O Sistema deverá possuir todas as estatísticas e indicadores institucionais, fornecendo taxas de ocupação, número de pacientes/dia, leitos/dia, média de permanência, taxas de mortalidade, rotatividade dos leitos, número de internações e saídas, morbidade, procedência. Seja por unidades, médicos ou especialidades. O sistema deverá disponibilizar gráficos dos indicadores e estatísticas gerados no same.

#### 1.3.7.6. Prontuário eletrônico Médico

- O prontuário eletrônico deverá ser composto por anamnese, evolução médica, resumo de alta, plano de alta do paciente, relatório cirúrgico, prescrição médica, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem.
- Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema, com opção de cópia de prescrições anteriores;
- Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, previsão de alta do paciente, médico responsável pela prescrição, (nutrição, materiais, medicamentos, procedimentos, exames, etc.), médico responsável pela

internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto e leito;

- O sistema deve permitir a impressão e o acesso à evolução do paciente, bem como às solicitações de enfermagem, a partir da própria prescrição, conferindo maior agilidade ao processo. Deve ser possível, no momento das solicitações de enfermagem, a visualização simultânea da prescrição médica;
- A prescrição médica deverá integrar-se à farmácia, gerando a requisição automática de materiais e medicamentos constantes da prescrição;
- O sistema deverá disponibilizar a pesquisa de todo o histórico de prescrições de pacientes;
- O sistema deverá imprimir automaticamente receita para medicamentos psicotrópicos, a partir da prescrição, que deverá ser assinada pelo médico;
- O sistema deverá comunicar automaticamente por e-mail, quando o médico prescrever um medicamento controlado pela CCIH, para ser realizada sua liberação.

#### 1.3.7.7. Prontuário eletrônico Enfermagem

- O sistema deverá permitir o SAE – Sistematização do Atendimento de Enfermagem;
- Permitir a utilização do Kanban para o controle detalhado de produção com informações sobre quando, quanto e o que produzir;
- O sistema deverá utilizar a Escala de Braden;
- Classificar o grau de dependência do paciente através da Escala de Fugulin;
- O sistema deverá permitir o gerenciamento de Risco de Paciente;
- O sistema deverá utilizar a Graduação de Complexidade Assistencial – DINNI;
- O sistema deverá permitir a utilização da Escala de Nas – Nursing Activities Score;
- O Sistema deverá permitir o registro do Histórico de Enfermagem para Adulto, Neonatologia e Criança;
- O sistema deverá permitir o registro e acompanhamento da evolução do paciente.

#### 1.3.7.8. Agenda Cirúrgica / Centro Cirúrgico

- O sistema deverá permitir o cadastro de salas cirúrgicas e obstétricas, permitindo a parametrização de horários de utilização das equipes médicas (especialidades), previamente cadastradas;
- Sistema deverá permitir o cadastro de cirurgias, contemplando as informações de porte anestésico, tempo de duração, se o procedimento é invasivo e a especialidade; estes dados serão utilizados para avaliar o desvio entre o agendamento e o executado, além de relatórios para o acompanhamento da CCIH.
- O sistema deverá permitir o cadastro de equipamentos cirúrgicos, que poderão ser reservados no momento do agendamento da cirurgia;
- O sistema deverá permitir o cadastro de tipos de anestésias utilizadas no centro cirúrgico/obstétrico;
- A especialidade da cirurgia agendada pode ser diferente da internação do paciente;
- O sistema deverá permitir o uso de kit cirúrgico, configurado para cada procedimento e integrado à farmácia. Este kit deverá ser baixado automaticamente para o paciente no momento da cirurgia, após confirmação de uso (utilizar código de barras, pesquisa por nome ou codificação interna), efetivar a saída. Os itens não

confirmados deverão retornar para o estoque da farmácia satélite do centro cirúrgico.

- O sistema deverá permitir o cadastro de instrumentais cirúrgicos (reservá-los no momento do agendamento da cirurgia);
- Cadastrar motivos de cancelamento e transferência de cirurgias, estes dados serão utilizados para estratificação destes indicadores;
- Relacionar agenda cirúrgica e materiais consignados, proporcionando, desta forma, ferramentas de controle para a melhor integração entre as rotinas;
- Agendamento da cirurgia determinando previamente: Sala, data/hora, tempo previsto, equipe médica, especialidade, reserva de equipamentos, reserva de sangue, procedência, tipo de anestesia e unidade/leito (pacientes internados);
- O sistema deverá imprimir o débito cirúrgico, os relatórios de uso de materiais/medicamentos e os demais relatórios administrativos, logo após o encerramento do procedimento, para que os profissionais responsáveis possam assinar e carimbar esses documentos.

#### 1.3.7.9. CCIH

- O sistema deverá possuir módulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos (integrado a prescrição médica), resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos e re-internação;
- O sistema deverá permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes;
- O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada;
- O sistema deverá permitir registrar o agente etiológico, a topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada;
- O sistema deverá permitir o acesso aos resultados dos exames de antibiograma realizados para os pacientes.
- O sistema deverá calcular as taxas de infecção hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia;
- O sistema deverá permitir criar parâmetros para identificação de notificações internas de diagnósticos que interessem ao CCIH, bem como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.

#### 1.3.7.10. Controle de prontuário

- Rotina que permita o controle eletrônico dos prontuários físicos existentes no hospital, controlando sua movimentação nas unidades de internação, ambulatórios ou setores autorizados.
- Rotina que permita controlar os diversos arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada um, incluindo também microfilmagem (número dos rolos), para casos específicos tais como óbitos, direitos cancelados e partes inativas (esta informação deverá ser parametrizada no setor de cadastro, para geração de relatório);

- Possibilitar a localização em tempo real, os prontuários dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informação referente à data de retirada, solicitante, motivo e data de retorno, criando um histórico sobre as movimentações de cada prontuário;
- O sistema deverá possuir integração com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente, para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente;
- O sistema deverá possuir integração com o setor de agendamento de consultas, possibilitando ao arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que têm consulta agendada para o dia seguinte, controlando os processos de envio e retorno destes prontuários para cada setor ambulatorial;
- O sistema deverá permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume, será disponibilizado somente o último volume;
- O sistema deverá utilizar código de barras para realizar a movimentação dos prontuários, para que o processo se torne seguro e rápido;
- O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, data de saída, previsão de retorno do prontuário ao arquivo, disponibilizando desta forma o relatório de pendências de devolução;
- O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fisicamente fora do arquivo, os locais e responsáveis pelos mesmos.

#### 1.3.7.11. Farmácia Central, Almoxarifado, Manutenção e SND

- Permitir o cadastro de grupos e subgrupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados por grupo farmacológico e nome químico, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários, pedidos de compras, etc.
- Permitir o cadastro de grupos de similaridade, visando à informação do sal básico do medicamento ou ainda a informação de famílias de insumos com o objetivo de facilitar as cotações, comparativos, levantamentos, etc.
- Cadastro de fornecedores da instituição que possibilite a manutenção e a obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), informações de valor mínimo para faturamento e tipo de frete integrado com o módulo de compras, dados do contato no fornecedor, com nome, cargo, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo; data da inclusão e de atualização, informativos de ocorrências do fornecedor e marcas comercializadas;
- Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação de psicotrópicos / entorpecentes, identificação de materiais reembolsáveis e não-reembolsáveis, identificação de medicamentos, identificação de antibióticos (controle da CCIH), determinação de itens de reposição e consignados;
- Cadastro de insumos contendo média trimestral de consumo mensal e diário, definição de estoque máximo, estoque mínimo, ponto de reposição e sugestão de compras, em quantidade e em dias de consumo;

- Cadastro de insumos com informações e relatórios de ponto de pedido, estoque mínimo, quando foi cotado, quando teve a emissão da ordem de compras, histórico de consumo por ano, mês e dia e contendo custo médio, quantidade e valor de consumo, histórico de movimentação de entradas e saídas de insumo por ano e mês e por tipo de movimento (doação, empréstimos, requisições, inventário, etc.);
- Histórico das compras de insumos contendo informações sobre o fornecedor, custo da aquisição, frete, data de emissão da NF, data da entrada da NF, Número da NF, valor de frete, etiquetas para identificação e rastreabilidade.
- Relacionamento das marcas utilizadas ou padronizadas com os insumos cadastrados.
- Cadastramento de farmácia satélite onde deverão ser configuradas as quantidades padrão por insumos, em cada farmácia satélite, para controle quantidade disponível e a reposição automática do estoque;
- A farmácia central deverá efetuar o abastecimento automático dos estoques das farmácias satélites;
- Cadastro de kits, com identificação dos insumos, quantidade e apresentação que deverão ser vinculados aos medicamentos e utilizados no momento solicitação e saída de medicamentos;
- Controle de dispensação utilizando código de barras (poderá ser utilizado o código de barras do fabricante ou geração interna) controlando a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote e validade;
- Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;
- O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo à devolução, com a possibilidade de registro de perda por centro de custo; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas;
- O sistema deverá funcionar on-line com as unidades relacionando as devoluções com as saídas realizadas anteriormente. Os insumos devolvidos são retirados da conta do paciente automaticamente;
- Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas. Em se tratando de pacientes o sistema deve lançar o consumo automaticamente na conta corrente do paciente, para efeito de apuração de custos;
- Registro das movimentações de insumos através de empréstimos. O sistema deverá registrar os empréstimos efetuados e recebidos, bem como os pagamentos de empréstimos efetuados e recebidos. Deve haver o controle da data de movimentação original e da devolução, identificação de quem efetuou a operação e da entidade terceira envolvida, como também dos insumos, quantidade, custo médio e custo total com emissão de comprovantes para cada operação;
- Recebimento de requisições on-line vindas das unidades, com ordenação da primeira para a última requisição, mas com possibilidade de priorização dos requisitos com status de urgência. Quando se tratar de pacientes, o sistema deve carregar a prescrição médica juntamente com a requisição, permitindo a conferência das requisições com a prescrição pela farmácia. Toda esta movimentação deve estar integrada com o prontuário eletrônico, com o faturamento, compras e custos;
- O sistema deverá permitir a pesquisa rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento;

- Atualização de estoques por meio da realização de inventários por grupo de estocagem, somente na farmácia central, facilitando a contagem e a recontagem dos materiais e medicamentos, sem necessidade de interrupções no atendimento às solicitações das unidades para os demais grupos de estocagem que não estejam sendo alvo do inventário. O sistema deve possibilitar a realização total ou parcial do inventário por grupo de estocagem;
- Relatórios específicos das movimentações de consumo: Curva ABC de consumo por período e curva ABC de consumo por grupo e subgrupo de estocagem, consumo por período, por grupo e subgrupo, por centro de custo e por estoque fixo, consumo de insumo por médico e por patologia, consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumos controlados por médico, Consumo de kits por centro de custos e por estoque fixo, consumo por pacientes internados e em tratamento ambulatorial, Insumos sem movimentação de consumo;
- Cadastro de unidade de medida, via de aplicação e dosagem de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras;
- Controle do processo de fechamento mensal de estoque, com lançamento contábil dos valores e controle das movimentações por centro de custo.

#### 1.3.7.12. Faturamento

- Possuir todos os processos relativos ao faturamento de contas do Sistema Único de Saúde (SUS), em nível ambulatorial e de internação, inclusive a geração de arquivos eletrônicos definidos pelo gestor.
- O sistema deverá gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de atendimento. O faturamento deverá ser gerado de forma on-line de acordo com as solicitações e procedimentos realizados pelos médicos ou outros profissionais;
- O sistema deverá contemplar as tabelas do DATASUS referentes ao faturamento SIA, AIH, APAC. O sistema deverá possuir modo de atualização automática das tabelas do SUS por competência;
- O sistema deverá possuir integração com o módulo de faturamento SAI/SUS e SIH do DATASUS para envio do faturamento;
- O sistema deverá possuir controle sobre a solicitação de procedimentos de alto custo no momento da solicitação do médico;
- Sistema deve controlar as contas fechadas com indicação do fechamento mensal e controle de recebimento destas contas;
- Módulo de auditoria no qual os lançamentos realizados para cada paciente durante o atendimento possam ser verificados e/ou complementados.
- O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática durante o fechamento da conta.

#### 1.3.8. Especificidades gerais do software próprio

- a) A futura Contratada deverá garantir que os aplicativos de software comportem todos os usuários logados, bem como todos os profissionais da área de TI, também logados, simultaneamente, além de cumprir os requisitos de desempenho estabelecidos neste Termo de Referência.
- b) Os softwares aplicativos a operar localmente deverão funcionar no servidor com sistema operacional MS Windows Server ou Linux.

c) Nas estações de trabalho, o sistema deverá permitir sua aplicação em ambiente MS Windows ou Linux. A licitante vencedora prestará serviços de assessoria técnica, opinando, dentre as que lhe forem apresentadas, sobre a escolha de equipamentos, a interpretação de relatórios técnicos, o esclarecimento de dúvidas, etc.

### 1.3.9. Compatibilidade e Banco de Dados

a) Caso a futura Contratada faça atualizações nos “softwares” aplicativos e que eventualmente usem máquinas virtuais, interpretadores de qualquer espécie ou outros componentes, será necessário manter a compatibilidade com as versões anteriores ainda instaladas nas estações de trabalho/microcomputadores que façam uso dos “softwares” aplicativos objeto deste anexo que faz parte integrante do Termo de Referência, do instrumento convocatório/edital e da minuta do futuro contrato administrativo, para todos os efeitos legais e de direito.

b) Caso as estações de trabalho/microcomputadores recebam atualizações automáticas de máquinas virtuais, interpretadores de qualquer espécie, componentes, etc. e os referidos “softwares” aplicativos não passem por essas mesmas atualizações, não poderá haver prejuízo nem na compatibilidade nem no desempenho.

c) O(s) banco(s) de dados utilizado(s) deverá(ão) ser escolhido(s), negociado(s), adquirido(s)/contratado(s) pela licitante vencedora e sob sua inteira responsabilidade, em sua(s) versão(ões) mais estável(is), não sendo permitidas versões “express”, e devem permitir atualizações (“upgrade”) para versão(ões) superior(es) sem perda de integridade, segurança, desempenho e disponibilidade.

d) Os dados e a base de dados armazenados são confidenciais e de propriedade dos Entes Consociados.

### 1.3.10. Demais parametrizações, backups, consistências e tratamentos de erros

a) Os “softwares” aplicativos deverão manter registros (“logs”) de acessos/operações de todos os usuários, profissionais da área de TI, indicando datas/horários de acessos, mudanças de senha, modificações de perfil, etc., além de outros dados e/ou informações relevantes para auditorias, administração de usuários/profissionais da área de TI e segurança da informação.

b) Os “softwares” aplicativos deverão ter consistências de entradas de dados que impeçam os usuários e/ou profissionais da área de TI de cadastrar dados inválidos, como, por exemplo, números em campos alfabéticos.

c) As mensagens de erro deverão ser em português, sendo proibido o uso de mensagens de erros de banco de dados ou sistemas operacionais sem tratamento prévio. Todas as situações de erro ou aviso da solução/sistema deverão ser amigáveis aos usuários e/ou profissionais da área de TI e permitir a correta indicação de possível modo de resolução.

d) Serão de responsabilidade da futura Contratada as rotinas (procedimentos) de “backup/restore” inerentes aos “softwares” aplicativos (tanto aqueles relacionados às aplicações, quanto aqueles relacionados aos bancos de dados/base de dados) objeto deste Termo de Referência.

e) A disponibilização e a manutenção do “software” de “backup” será totalmente de responsabilidade da licitante vencedora durante toda a vigência do contrato.

f) Em situações que demandem ações de “restore”, será aberto contato/chamado que será tratado como prioridade zero com prazo máximo de 30 minutos para atendimento e solução (“downtime” máximo de 30 minutos). Observação: ficará a cargo da licitante vencedora a utilização de redundância dos bancos de dados/base de

dados para minimizar/eliminar o tempo de restauração (“restore”) do estado de atividade destes bancos de dados/base de dados.

**g)** A integridade, consistência e restauração (“restore” – simulações e/ou situações reais) dos dados armazenados deverão ser aferidas pela licitante vencedora, no máximo, a cada 30 dias, sendo obrigatório o envio imediato para a Contratante de relatório das aferições/testes executados(as).

### 1.3.11. Serviços de implantação

**a)** A CONTRATADA deverá instalar os sistemas, nas SMS – Secretaria Municipal de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família, e nos dispositivos móveis;

**b)** A CONTRATADA deverá realizar as instalações dos Sistemas, dos bancos de dados e das ferramentas dos Sistemas. A definição do Banco de Dados consiste na criação das tabelas, das regras de integridade e dos índices, sendo esta atividade responsabilidade exclusiva da CONTRATADA. No momento das instalações dos Sistemas, a CONTRATADA deverá fornecer o ‘Script’ dos Bancos de Dados que estão sendo instalados;

**c)** A Contratada deverá disponibilizar presencialmente em cada unidade, durante as implantações e estabilizações dos Sistemas, o serviço técnico de suporte presencial disponível para as unidades;

### 1.3.12. Quadro de Pessoal Técnico Mínimo Exigido

Para garantir a correta execução dos serviços contratados, a empresa deverá disponibilizar a seguinte equipe mínima dedicada:

**a) 1 (um) Coordenador de TI**, com formação superior em Tecnologia da Informação, Ciência da Computação, Engenharia, Sistemas de Informação, Administração de Empresas, Ciência de Dados, Gestão de Projetos ou áreas correlatas, responsável pela coordenação geral das atividades, interlocução com a contratante e garantia do cumprimento dos níveis de serviço (SLA), bem como pela administração e governança dos bancos de dados vinculados à solução, incluindo execução e supervisão de rotinas de backup, monitoramento de desempenho, integridade e disponibilidade das informações, e adoção de medidas de segurança da informação necessárias à operação contínua do ambiente.

O profissional deverá possuir experiência e poderá ser solicitado pela fiscalização para validação curricular. Alterações na equipe somente poderão ocorrer mediante aprovação formal da Secretaria Municipal de Saúde.

#### 1.3.12.1. Da Atuação Presencial da Equipe:

A equipe mínima exigida (Coordenador Técnico de TI) deverá atuar estritamente presencialmente nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde ou em locais por ela designados, cumprindo a carga horária estabelecida pela Administração.

#### 1.3.12.2. Justificativa Técnica e Legal para a Presencialidade:

A exigência de atuação presencial de profissional(is) técnico(s) no Município de Catalão/GO, em parte da execução contratual, justifica-se por razões técnicas e operacionais, notadamente: (i) a necessidade de interação direta e contínua com as equipes da Secretaria Municipal de Saúde e unidades vinculadas, para levantamento de demandas, validação de fluxos, apoio à governança de dados e acompanhamento de rotinas críticas; (ii) a realização de reuniões técnicas, capacitações, alinhamentos e

validações que demandam presença local para garantir celeridade e efetividade na tomada de decisão; e (iii) a mitigação de riscos relacionados à continuidade do serviço, à integração com sistemas oficiais (e-SUS APS/PEC, DATASUS e congêneres) e à qualidade das entregas.

Do ponto de vista jurídico, tal requisito será aplicado de forma proporcional e razoável, limitado ao necessário para assegurar a adequada execução do objeto, preservando a competitividade e a isonomia entre licitantes, bem como a seleção da proposta mais vantajosa e a eficiência administrativa, em consonância com os princípios que regem as contratações públicas (Lei nº 14.133/2021, art. 5º). Ademais, a forma de execução e as entregas serão avaliadas mediante critérios objetivos e mensuráveis, garantindo transparência e isonomia no julgamento e na fiscalização (Lei nº 14.133/2021, art. 11), sendo admitida a complementação por meio de atendimento remoto e retaguarda técnica, quando aplicável, desde que sejam mantidos os requisitos de segurança, rastreabilidade, prazos de atendimento (SLA) e qualidade das entregas.

Em especial, fundamentam a necessidade de presença local nas atividades que a demandarem:

- Segurança da Informação e LGPD: o escopo envolve tratamento e processamento de dados sensíveis de saúde, requerendo que determinadas rotinas de acesso e operação ocorram em ambiente controlado, com controles de acesso, rastreabilidade e auditoria pela Secretaria;
- Pronto atendimento e continuidade do serviço: parte das atividades pode exigir intervenções físicas imediatas em infraestrutura, equipamentos e suporte presencial aos usuários, conforme a criticidade e o impacto operacional;
- Integração operacional: o planejamento, a governança e os instrumentos de gestão requerem interação contínua com servidores e gestores locais para o levantamento adequado de requisitos, validações e o acompanhamento das políticas públicas.
- A execução integralmente remota, sem a presença local mínima quando necessária, pode comprometer a tempestividade das intervenções físicas, a efetividade do acompanhamento em campo e os controles de segurança aplicáveis ao ambiente de dados, razão pela qual se mantém a exigência técnica de presencialidade nos termos aqui definidos.

### **1.3.12.3. Da Vedação de Alteração Unilateral do Modelo de Trabalho:**

Fica terminantemente vedada à Contratada a alteração unilateral do regime de execução dos serviços, em especial a modificação do modelo de trabalho presencial da equipe técnica para o formato remoto (home office) ou híbrido.

Qualquer eventual necessidade de flexibilização ou alteração temporária no modelo de prestação de serviços deverá ser precedida de solicitação formal e devidamente fundamentada por parte da Contratada. A aprovação ficará a critério exclusivo da Administração Pública, por meio do Fiscal e do Gestor do Contrato, que avaliarão a conveniência, a oportunidade e a ausência de prejuízos ao interesse público e à continuidade dos serviços, exigindo-se autorização prévia e expressa para sua implementação.

**1.4.** Os bens desta contratação são caracterizados como comuns.

**1.5.** O serviço é enquadrado como continuado, tendo em vista que:

**1.5.1.** A presente contratação caracteriza-se como serviço de natureza continuada, nos termos do art. 6º, inciso XV, da Lei nº 14.133/2021, por envolver a prestação de atividades

permanentes e indispensáveis ao funcionamento da Administração Pública.

**1.5.2.** O objeto compreende serviços de desenvolvimento, implantação, integração, parametrização, modelagem, sustentação, manutenção e evolução analítica de soluções de inteligência de dados (Business Intelligence – BI), os quais não se exaurem em uma única entrega, demandando acompanhamento contínuo, atualizações periódicas, suporte técnico e adequações constantes às necessidades institucionais.

**1.5.3.** Destaca-se que a solução a ser contratada será utilizada de forma contínua pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo essencial para a consolidação, análise e disponibilização de informações estratégicas, subsidiando a tomada de decisão e a gestão administrativa.

**1.5.4.** Além disso, a execução contratual envolve a prestação contínua de suporte técnico, capacitação de usuários, integração com sistemas corporativos e bases de dados institucionais, bem como o atendimento a níveis mínimos de serviço (SLA), o que reforça a natureza contínua da contratação.

**1.5.5.** Dessa forma, resta evidenciado que a necessidade administrativa é permanente e prolongada no tempo, justificando a caracterização do objeto como serviço continuado.

**1.6.** O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

**1.7.** O processo será adjudicado pelo **MENOR PREÇO POR ITEM**.

**1.8.** O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual de 2026, conforme consta das informações básicas desse Termo de Referência.

## **2. DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:**

A Secretaria Municipal de Saúde de Catalão enfrenta o desafio de modernizar sua infraestrutura tecnológica e otimizar os processos de gestão, integração de dados e comunicação institucional. A ausência de uma solução unificada de suporte técnico, de interoperabilidade entre os sistemas oficiais (e-SUS e APS/PEC), de atendimento digital e de monitoramento de dados operacionais impacta diretamente a eficiência administrativa, a transparência e a agilidade do atendimento ao cidadão.

A importância das unidades de saúde para o município e a região é notória, pois possuem elevada representatividade ao receber inúmeros pacientes, formando um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a manutenção em saúde.

A aquisição desse serviço justifica-se também para que seja mantida uma solução tecnológica, para atendimento da gestão hospitalar e de emergência de forma integrada, ágil, utilizando meios modernos de comunicação com os usuários da rede.

Também, diante deste cenário, a contratação de um Sistema de Gestão Hospitalar com Prontuário Eletrônico permitirá o acesso remoto e simultâneo aos dados clínicos individuais e coletivos, maior legibilidade e consequente agilidade e confiabilidade, maior segurança, aumento da confidencialidade dos dados do paciente, flexibilidade na organização das

informações, integração com outros sistemas de informação, apoio à decisão, apoio à pesquisa e melhoria dos mecanismos de auditoria.

A iniciativa permitirá consolidar informações assistenciais e administrativas em ambiente único, reduzir inconsistências, garantir maior estabilidade dos sistemas oficiais, ampliar a transparência institucional e promover uma comunicação moderna e acessível com a população.

A contratação visa atender às necessidades estratégicas do Município em seis eixos principais:

- Integração e interoperabilidade de sistemas oficiais, com unificação de bases de dados e hospedagem segura, contemplando e-SUS e APS/PEC;
- Gestão de dados e governança digital, assegurando rastreabilidade, padronização e conformidade com a LGPD;
- Business Intelligence (BI) voltado a indicadores de atendimento das unidades, permitindo análises em tempo real e apoio à tomada de decisão;
- Suporte técnico contínuo, capacitação e manutenção preventiva, com níveis de serviço (SLA) e acompanhamento ininterrupto (24x7).

Esses eixos contribuem diretamente para a eficiência operacional, a inovação tecnológica e a aproximação entre a Secretaria Municipal de Saúde e a população.

### **Objetivos Específicos**

**A contratação tem como finalidades específicas:**

- a) Implantar e manter solução tecnológica integrada voltada à gestão da Secretaria Municipal de Saúde, contemplando infraestrutura de dados, interoperabilidade de sistemas e suporte técnico especializado;
- b) Integrar e acompanhar sistema de gestão, promovendo interoperabilidade com o e-SUS APS/PEC e estabilidade operacional;
- c) Disponibilizar dashboards de métricas de atendimento das unidades, atualizados automaticamente e acessíveis por perfil de usuário;
- d) Assegurar conformidade com as normas de segurança da informação e a LGPD, incluindo criptografia, backups, auditorias e plano de resposta a incidentes;
- e) Realizar treinamento e capacitação contínuos dos servidores municipais, garantindo a autonomia na operação e a sustentabilidade da solução.

### **Relevância da Contratação**

**Os serviços propostos são de natureza estratégica para a Administração Municipal, pois:**

- a) Fortalecem a gestão e a governança de dados, assegurando maior confiabilidade e consistência das informações;
- b) Ampliam a transparência e a publicidade dos resultados assistenciais e operacionais;

- c) Promovem a modernização dos sistemas, reduzindo custos com retrabalho e indisponibilidade;
- d) Garantem suporte técnico especializado, manutenção preventiva e evolução contínua das soluções;
- e) Contribuem para o cumprimento dos princípios da eficiência, economicidade e inovação administrativa previstos na Constituição Federal e na Lei nº 14.133/2021.

### **Resultados Esperados**

#### **Com a execução dos serviços contratados, espera-se alcançar:**

- a) Maior disponibilidade e estabilidade dos sistemas oficiais (e-SUS APS/PEC) em conformidade com os SLAs contratados;
- b) Redução do tempo médio de resposta e de restabelecimento (MTTR) nos atendimentos técnicos;
- c) Consolidação e integração das bases de dados em ambiente seguro e auditável;
- d) Atualização automática diária dos painéis de BI com indicadores de atendimento das unidades de saúde;
- e) Ampliação da transparência por meio de relatórios e dashboards operacionais;
- f) Adoção plena das práticas de segurança e conformidade com a LGPD;
- g) Capacitação continuada dos servidores municipais e fortalecimento da autonomia técnica da Secretaria.

### **Impactos Positivos**

#### **A contratação trará os seguintes impactos positivos:**

- a) Modernização da gestão pública, com digitalização, integração e padronização dos sistemas institucionais;
- b) Segurança da informação, assegurada por políticas de backup, criptografia e auditorias regulares;
- c) Eficiência operacional, com redução de falhas e otimização de recursos humanos e tecnológicos;
- d) Maior confiabilidade e agilidade nas decisões, com base em indicadores reais e dados atualizados;
- e) Sustentabilidade administrativa, com processos digitais e redução do uso de papel e deslocamentos;

f) Mitigação de riscos contratuais, garantida pela realização da Prova de Conceito (PoC) e pelos critérios de aceite técnico definidos no Termo de Referência.

### 3. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO:

A solução consiste na contratação de empresa especializada para dos serviços descritos neste instrumento.

### 4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

**4.1. Sustentabilidade:** São critérios de sustentabilidade os seguintes requisitos:

I – **Eficiência no uso de recursos tecnológicos**, adotando soluções que otimizem o consumo de energia, armazenamento e processamento de dados, preferencialmente com uso de infraestrutura em nuvem que possua políticas de eficiência energética e redução de emissão de carbono;

II – **Redução de impactos ambientais indiretos**, priorizando o uso de sistemas digitais que eliminem ou minimizem a utilização de papel e outros insumos físicos, incentivando a tramitação eletrônica de informações e documentos;

III – **Boas práticas de descarte e gestão de resíduos eletrônicos**, quando houver fornecimento de equipamentos ou componentes, observando a destinação ambientalmente adequada, nos termos da legislação vigente;

IV – **Adoção de práticas de desenvolvimento sustentável de software**, com utilização de códigos otimizados, arquitetura eficiente e soluções que reduzam o consumo de recursos computacionais;

V – **Promoção da acessibilidade digital e inclusão**, garantindo que a solução tecnológica atenda, sempre que possível, a padrões de acessibilidade, ampliando o acesso da população aos serviços públicos digitais;

VI – **Conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018)**, assegurando o tratamento adequado dos dados pessoais, evitando riscos sociais e garantindo a segurança da informação.

**4.2. Subcontratação:**

**4.2.1.** Não será admitida a subcontratação do objeto contratual, salvo em situações devidamente justificadas e aprovadas pela contratante e desde que, não se refira à totalidade ou à parcela principal da obrigação, devendo, neste caso, a Empresa atender todas as condições exigidas no contrato e a nota fiscal emitida pela Empresa Contratada, não pela substabelecida.

**4.2.2.** Eventuais subcontratações restritas a atividades-meio (como serviços de hospedagem em nuvem) deverão observar integralmente os requisitos contratuais, permanecendo a contratada como única responsável pela execução do objeto e emissão da nota fiscal.

**4.2.3.** A subcontratação depende de autorização prévia do Contratante, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

**4.2.4.** O Contratado apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

**4.2.5.** É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

### **4.3. Garantia da contratação:**

**4.3.1.** Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, com validade durante a execução do contrato e 90 (noventa) dias após término da vigência contratual, podendo o Contratado optar pela caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, seguro-garantia, fiança bancária ou título de capitalização, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total da contratação.

**4.3.2.** Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

**4.3.2.1.** A apólice de seguro-garantia permanecerá em vigor mesmo que o Contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

**4.3.2.2.** Caso o adjudicatário não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.

**4.3.2.3.** A apólice de seguro-garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

**4.3.2.4.** Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.

**4.3.2.5.** Caso o adjudicatário não opte pelo seguro-garantia ou não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, deverá apresentar, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia nas modalidades de caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, fiança bancária ou títulos de capitalização.

**4.3.3.** Caso seja a garantia em dinheiro a modalidade de garantia escolhida pelo Contratado, deverá ser efetuada em favor do Contratante, em conta específica indicada pela Contratante, com correção monetária.

**4.3.4.** Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.

**4.3.5.** No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

**4.3.6.** Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.

**4.3.6.1.** O título de capitalização deverá ser apresentado ao Contratante juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656, de 11 de março de 2022).

**4.3.7.** A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, sob pena de não aceitação, o pagamento de:

**4.3.7.1.** prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas; e

**4.3.7.2.** multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração ao Contratado.

**4.3.8.** No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

**4.3.9.** Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o Contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

**4.3.10.** Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contados da data em que for notificada.

**4.3.11.** O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

**4.3.11.1.** O emitente da garantia ofertada pelo Contratado deverá ser notificado pelo Contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

**4.3.11.2.** Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.

**4.3.12.** Extinguir-se-á a garantia com a restituição da carta fiança, autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração do Contratante, mediante termo circunstanciado, de que o Contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato.

**4.3.12.1.** A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da Susep.

**4.3.12.2.** A Administração deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.

**4.3.13.** A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

**4.3.14.** O Contratado autoriza o Contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Termo de Referência.

**4.3.15.** O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo Contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções ao Contratado.

**4.3.16.** A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto ou serviço prevista neste Termo de Referência.

#### **4.4. Requisitos de Capacitação e Suporte:**

**4.4.1.** Disponibilidade para realizar treinamentos técnicos aos servidores da CONTRATANTE, especialmente no uso de sistemas e ferramentas implantadas.

**4.4.2.** A contratada deverá assegurar suporte técnico contínuo, remoto e/ou presencial, conforme a criticidade da demanda.

**4.4.3.** Os atendimentos observarão, obrigatoriamente, os níveis mínimos de serviço, classificações e tempos máximos de resposta previstos neste Termo de Referência.

**4.4.4.** A contratada deverá manter canal formal de atendimento para registro e acompanhamento das ocorrências.

**4.4.5.** O descumprimento reiterado das obrigações de suporte e dos níveis de serviço poderá ensejar a aplicação das sanções previstas no contrato e na legislação aplicável

#### **4.4.6. Plano de Treinamento:**

**4.4.6.1.** A contratada deverá apresentar, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato, um Plano de Treinamento e Capacitação, a ser aprovado pela equipe de Tecnologia da Informação da Prefeitura Municipal de Catalão ou por

servidores designados pela Administração, ou quem ela possa indicar para analisar o plano.

**4.4.6.2.** O Plano deverá contemplar a capacitação inicial e a estratégia de treinamento continuado, incluindo cronograma, carga horária, materiais didáticos e metodologia adotada.

#### **4.4.7. Profissional Alocado para Capacitação:**

**4.4.7.1.** Como parte do processo de implantação e suporte inicial, a contratada deverá manter profissional técnico presencialmente alocado em Catalão/GO, com dedicação mínima de 40 (quarenta) horas semanais durante o período de implantação e capacitação inicial.

**4.4.7.2.** A presença técnica local visa garantir a continuidade, eficiência e agilidade no atendimento à Administração, sendo considerada condição essencial para o cumprimento do contrato, dada a natureza operacional e o caráter crítico dos serviços envolvidos.

**4.4.7.3.** Esse profissional será responsável por:

- a) Atuar como ponto focal da contratada junto à Administração Municipal;
- b) Conduzir treinamentos presenciais e oficinas práticas;
- c) Prestar suporte de primeiro nível, evitando interrupções na fase crítica de implantação;
- d) Acompanhar a curva de aprendizado dos usuários e propor ações de melhoria.

#### **4.4.8. Público-alvo e conteúdo do treinamento:**

**4.4.8.1.** Usuários Finais (servidores das secretarias municipais):

- a) Navegação no sistema e acesso aos dashboards;
- b) Uso de filtros e recursos interativos;
- c) Geração e exportação de relatórios;
- d) Interpretação de indicadores estratégicos;
- e) Boas práticas de utilização do sistema.

**4.4.8.2.** Equipe Técnica (TI e gestores de dados):

- a) Infraestrutura e configuração básica da solução;
- b) Funcionamento das rotinas de atualização e integração de dados;
- c) Diagnóstico de falhas e análise preliminar antes da abertura de chamados;
- d) Procedimentos de segurança da informação e boas práticas de governança de dados;
- e) Evolução do sistema e gestão de novos módulos.

**4.4.8.3.** Treinamento Continuado: O Plano de Treinamento deverá ser estruturado como um programa de capacitação continuada, contemplando:

- a) Treinamento básico operacional no início da implantação;
- b) Oficinas periódicas de aperfeiçoamento, com no mínimo uma reciclagem a cada semestre ou sempre que houver atualização relevante da solução;
- c) Treinamento complementar em caso de substituição de servidores que utilizem o sistema, sem custo adicional para a Administração.

**4.4.8.4.** Relatórios de Treinamento: Ao término de cada treinamento ou oficina, a contratada deverá apresentar relatório detalhado, contendo:

- a) Nome e função dos participantes;
- b) Data, horário e carga horária;
- c) Conteúdo abordado;
- d) Avaliação de eficácia aplicada aos participantes;
- e) Assinatura dos presentes, quando presencial.

#### **4.4.9. Carga horária mínima de treinamentos:**

**4.4.9.1.** O treinamento deverá observar, no mínimo, as seguintes cargas horárias:

- a) Treinamento Básico Inicial: 16 (dezesesseis) horas;
- b) Treinamento Continuado: 8 (oito) horas por mês, ou carga horária equivalente distribuída em oficinas trimestrais;
- c) Treinamento para Substituição de Servidores: 4 (quatro) horas por servidor substituído, contemplando os conteúdos essenciais do treinamento básico.

**4.4.9.2.** O descumprimento das cargas horárias mínimas estabelecidas neste item será considerado inexecução parcial do contrato, ensejando a aplicação das penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021 e no contrato.

#### **4.4.10. Treinamento Continuado**

**4.4.10.1.** O Plano de Treinamento deverá ser estruturado como um programa de capacitação continuada, contemplando:

- a) Treinamento básico operacional no início da implantação;
- b) Oficinas periódicas de aperfeiçoamento, com no mínimo uma reciclagem a cada semestre ou sempre que houver atualização relevante da solução;
- c) Treinamento complementar em caso de substituição de servidores que utilizem o sistema, sem custo adicional para a Secretaria Municipal de Saúde.

#### **4.5. Requisitos de manutenção/suporte:**

**4.5.1. Manutenção Preventiva:** São rotinas automatizadas e/ou assistidas de monitoramento, com a finalidade de avaliar a integridade dos dados. Essas rotinas deverão incluir:

- a) verificação de logs;

- b) testes periódicos de consistência e integridade dos dados armazenados em base estruturada;
- c) acompanhamento da estabilidade dos painéis analíticos em tempo real;

As rotinas deverão ser executadas periodicamente, conforme plano de manutenção aprovado pela Administração, garantindo a continuidade do serviço e mitigando falhas antes que afetem a operação.

**4.5.2. Manutenção Corretiva:** São os serviços executados em razão de falhas ou defeitos na solução tecnológica, compreendendo:

- a) Reparação de erros de código e falhas de processamento de dados;
- b) Readequação de rotinas de integração e atualização de dashboards;
- c) Restauração de módulos ou relatórios indisponíveis.
- d) Os serviços corretivos deverão ser iniciados imediatamente após a identificação do problema ou da comunicação pela contratante, respeitando os prazos de resposta e resolução definidos no SLA do contrato.

#### **4.6. Requisitos legais:**

**4.6.1.** 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, Lei nº 13.709, de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) e a outras legislações aplicáveis.

#### **4.7. Requisitos de Segurança e Privacidade:**

**4.7.1.** A solução deverá atender aos princípios e procedimentos de segurança da informação elencados pela Contratante.

#### **4.8. Requisitos de Arquitetura Tecnológica:**

**4.8.1.** Os serviços deverão ser executados observando-se as diretrizes de arquitetura tecnológica estabelecidas pela área técnica da Contratante.

**4.8.2.** A adoção de tecnologia ou arquitetura diversa deverá ser autorizada previamente pela Contratante. Caso não seja autorizada, é vedado à Contratada adotar arquitetura, componentes ou tecnologias diferentes daquelas definidas pela Contratante

#### **4.9. Requisitos de Projeto e de Implementação:**

**4.9.1.** Os serviços deverão observar integralmente os requisitos de projeto e de implementação definidos pela Contratante na reunião de emissão de ordem de serviços

#### **4.10. Requisitos de experiência profissional e formação de equipe:**

**4.10.1.** A contratada deverá disponibilizar profissional especializado com experiência e formação comprovada no segmento de Tecnologia da Informação, estando devidamente capacitado para as atividades especificadas no objeto.

#### **4.11. Requisitos de ferramentas e tecnologias:**

**4.11.1.** A contratada deverá comprovar, por meio de declaração formal assinada pelo representante legal, que utiliza recursos tecnológicos modernos e eficazes para a execução dos serviços, incluindo:

- a) Linguagens de programação:** Python, R e/ou equivalentes;
- b) Armazenamento e tratamento de dados:** bancos de dados relacionais e/ou não relacionais, compatíveis com a volumetria de dados;
- c) Ferramentas de integração:** conectores e pipelines de dados para extração, transformação e carga (ETL/ELT), voltados especificamente para o fluxo de informações oriundas dos sistemas de saúde;

**4.11.2.** A contratada deverá assegurar que a solução implantada não gere dependência tecnológica, que imponha a aquisição compulsória de licenças adicionais pela Administração.

### **Requisitos de atendimento aos padrões de qualidade**

**4.12.1.** A contratada deverá garantir o cumprimento dos seguintes requisitos de qualidade:

- a)** Atendimento rigoroso aos prazos estabelecidos no cronograma do contrato, assegurando entregas pontuais e de acordo com as especificações técnicas.
- b)** Conformidade técnica e operacional dos serviços prestados, alinhada às diretrizes e padrões definidos pela CONTRATANTE.
- c)** Elaboração e disponibilização de relatórios periódicos detalhados, com indicadores de desempenho e resultados obtidos, permitindo o acompanhamento contínuo pela contratante.
- d)** Garantia de desempenho mínimo da solução, incluindo:
  - Disponibilidade mensal da aplicação de pelo menos 98%, desconsideradas janelas de manutenção previamente comunicadas;
  - Tempo de carregamento dos dashboards principais não superior a 5 segundos em condições normais de uso.

### **4.12. Requisitos de metodologia de trabalho:**

**4.13.1.** A execução dos serviços está condicionada ao recebimento pelo Contratado de Ordem de Serviço (OS) emitida pela Contratante.

**4.13.2.** A OS indicará o serviço, a quantidade e a localidade na qual os deverão ser prestados.

**4.13.3.** O Contratado deve fornecer meios para contato e registro de ocorrências.

### **4.13. Vistoria:**

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

### **4.15. Visitas Técnicas Presenciais:**

**4.15.1.** A contratada deverá realizar, obrigatoriamente, uma visita técnica presencial mensal, com carga horária mínima de 08 (oito) horas, a ser executada por consultor técnico ou funcionário capacitado da empresa, com o objetivo de:

- a) Realizar capacitações coletivas periódicas;
- b) Realizar reuniões presenciais com as equipes técnicas das Secretarias Municipais com o objetivo de acompanhar o processo de alimentação do sistema de gestão utilizado pela Prefeitura Municipal;
- c) Acompanhar presencialmente a utilização dos sistemas implantados, dirimir dúvidas e coletar demandas evolutivas.

**4.15.2.** A visita técnica deverá ocorrer preferencialmente nas dependências da Prefeitura Municipal de Catalão ou em outro local previamente definido pela Administração. Os custos com deslocamento, alimentação, hospedagem e demais despesas relacionadas à visita técnica deverão estar integralmente incluídas na proposta comercial da contratada, não sendo admitidos reembolsos ou aditivos futuros com essa finalidade. Em caso de incidentes críticos ou falhas graves que comprometam a continuidade do serviço, a Administração poderá demandar visita técnica extraordinária, sem custo adicional, a ser atendida pela contratada em prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

**4.15.3.** Em caso de incidente crítico que comprometa a continuidade dos serviços, a CONTRATADA deverá realizar visita técnica extraordinária presencial, sem custo adicional, no primeiro dia útil subsequente à ocorrência (ou conforme pactuado no SLA), até a completa estabilização.

#### **4.16. Formação Continuada;**

**4.16.1.** Sempre que houver substituição de servidores públicos que utilizem o sistema (por motivo de exoneração, aposentadoria, remanejamento ou outro), a contratada deverá providenciar, sem custo adicional, o treinamento de integração dos novos servidores, presencial ou remoto, garantindo a continuidade da operação.

**4.16.2.** A formação continuada compreenderá também a oferta de reciclagens semestrais, presenciais ou remotas, para atualização de conhecimentos e apresentação de melhorias evolutivas da solução.

#### **4.17. Relatórios de Visitas e Capacitações:**

**4.17.1.** Após cada visita ou atividade de formação, a contratada deverá apresentar relatório detalhado, contendo:

- a) Nome e função dos participantes;
- b) Data, horário e carga horária;
- c) Conteúdo abordado e atividades realizadas;
- d) Principais dúvidas e demandas levantadas;
- e) Assinaturas dos presentes, no caso de atividade presencial.

**4.17.2.** Esse relatório servirá como comprovação contratual e embasará a medição da execução pela Administração. O não cumprimento poderá ensejar sanções administrativas, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do contrato.

#### **4.18. Prazo de implantação da solução:**

A contratada deverá realizar a implantação inicial da solução de Business Intelligence no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados a partir da assinatura do contrato ou da emissão da ordem de serviço.

A implantação compreenderá, no mínimo:

- instalação e configuração da plataforma de Business Intelligence;
- definição da arquitetura de integração de dados;
- integração inicial com os sistemas e bases de dados indicados pela Administração;
- criação dos primeiros modelos analíticos;
- desenvolvimento de dashboards iniciais;
- capacitação dos usuários indicados pela Administração.

O cronograma detalhado de implantação deverá ser apresentado pela contratada no início da execução contratual e aprovado pela Administração.

#### **4.19. Níveis de Serviço (SLA):**

A contratada deverá garantir suporte técnico à solução durante toda a vigência contratual, assegurando o atendimento às demandas técnicas relacionadas ao funcionamento da plataforma, integração de dados e manutenção dos dashboards.

Para fins de atendimento das ocorrências registradas pela Administração, deverão ser observados os seguintes níveis mínimos de serviço:

Classificação	Descrição	Tempo máximo de resposta
Crítica	Indisponibilidade total da solução ou falha que impeça sua utilização	até 4 horas
Alta	Falha relevante que comprometa parcialmente funcionalidades essenciais	até 8 horas
Média	Problemas que impactem funcionalidades específicas sem impedir o uso do sistema	até 24 horas
Baixa	Solicitações de ajustes, melhorias ou esclarecimentos operacionais	até 48 horas

A contratada deverá manter canal formal de atendimento para registro das ocorrências, podendo ser sistema eletrônico de chamados, e-mail institucional ou outro meio acordado com a Administração. O não cumprimento reiterado dos níveis de serviço estabelecidos poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas no contrato, conforme disposto na Lei nº 14.133/2021.

#### **4.20. Propriedade e Governança dos Dados:**

Todos os dados utilizados, processados, armazenados ou gerados no âmbito da solução contratada são de propriedade exclusiva do Município de Catalão.

A contratada não poderá utilizar, reproduzir, compartilhar ou divulgar quaisquer dados obtidos durante a execução do contrato, salvo mediante autorização expressa da Administração e exclusivamente para fins de execução do objeto contratado.

A solução deverá garantir mecanismos de segurança da informação, controle de acesso por perfis de usuário e registro de logs de auditoria, de forma a assegurar a integridade, confidencialidade e rastreabilidade das informações.

O tratamento de dados pessoais eventualmente envolvidos na execução da solução deverá observar as disposições da Lei nº 13.709/2018, cabendo à contratada adotar medidas técnicas e administrativas adequadas para proteção das informações.

## **5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES:**

### **5.1. São obrigações da CONTRATANTE:**

- 5.1.1.** nomear Gestor e Fiscais Técnico, Administrativo e Requisitante do contrato para acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos;
- 5.1.2.** 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;
- 5.1.3.** receber o objeto fornecido pelo contratado que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;
- 5.1.4.** aplicar à contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis, comunicando ao órgão gerenciador da Ata de Registro de Preços, quando aplicável;
- 5.1.5.** liquidar o empenho e efetuar o pagamento à contratada, dentro dos prazos preestabelecidos em contrato;
- 5.1.6.** comunicar à contratada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o fornecimento da solução de TIC;
- 5.1.7.** definir produtividade ou capacidade mínima de fornecimento da solução de TIC por parte do contratado, com base em pesquisas de mercado, quando aplicável;
- 5.1.8.** prever que os direitos de propriedade intelectual e direitos autorais da solução de TIC sobre os diversos artefatos e produtos cuja criação ou alteração seja objeto da relação contratual pertençam à Administração, incluindo a documentação, o código-fonte de aplicações, os modelos de dados e as bases de dados, justificando os casos em que isso não ocorrer.

### **5.2. São obrigações do CONTRATADO:**

- 5.2.1.** indicar formalmente preposto apto a representá-la junto à contratante, que deverá responder pela fiel execução do contrato;
- 5.2.2.** atender prontamente quaisquer orientações e exigências da Equipe de Fiscalização do Contrato, inerentes à execução do objeto contratual;

- 5.2.3.** 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;
- 5.2.4.** 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;
- 5.2.5.** manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições da habilitação;
- 5.2.6.** quando especificada, manter, durante a execução do contrato, equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento da solução de TIC;
- 5.2.7.** quando especificado, manter a produtividade ou a capacidade mínima de fornecimento da solução de TIC durante a execução do contrato;
- 5.2.8.** ceder os direitos de propriedade intelectual e direitos autorais da solução de TIC sobre os diversos artefatos e produtos produzidos em decorrência da relação contratual, incluindo a documentação, os modelos de dados e as bases de dados à Administração;
- 5.2.9.** fazer a transição contratual, quando for o caso.

## **6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:**

- 6.1.** Os serviços deverão ser iniciados em até 15 (quinze) dias, após a Emissão da Ordem de Serviço, ou outro documento que lhe faça as vezes.
- 6.2.** Os serviços neste Termo deverão ser implantados e executados nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, em ambiente de tecnologia indicado pelo Gestor do Contrato, podendo incluir servidores locais ou infraestrutura em nuvem, conforme definido pela Administração.
- 6.3.** 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.
- 6.4.** A pauta desta reunião observará, pelo menos: Presença do representante legal da contratada, que apresentará o seu preposto; Entrega, por parte da Contratada, do Termo de Compromisso e dos Termos de Ciência; esclarecimentos relativos a questões operacionais, administrativas e de gestão do contrato; 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.

**6.5.** Havendo situações extraordinárias, devidamente justificadas pela contratada, os prazos poderão ser dilatados pela Administração, desde que não comprometam a continuidade dos serviços essenciais e não caracterizem prejuízo ao interesse público.

**6.6.** Os serviços deverão ser prestados de forma contínua ou ininterrupta durante toda a vigência contratual, podendo ser utilizados de maneira parcial ou integral, conforme a necessidade da contratante, sem prejuízo dos valores previamente pactuados.

**6.7.** O recebimento dos serviços será formalizado mediante emissão de relatório de conformidade pelo fiscal do contrato designado por Portaria Municipal, que atestará o cumprimento dos critérios técnicos e de qualidade estabelecidos.

#### **6.8. Premissas Gerais da Execução:**

**6.8.1.** A execução dos serviços deverá ser pautada pela eficiência, continuidade, e qualidade, com vistas a garantir que todas as demandas da contratante sejam atendidas tempestivamente e em conformidade com os padrões legais e institucionais.

#### **6.9. Planejamento inicial:**

- a) Reunião de alinhamento inicial: A CONTRATADA deverá realizar reunião com os responsáveis designados pela CONTRATANTE, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato, para definição de prioridades, cronograma de execução e metas.
- b) Plano de trabalho detalhado: A CONTRATADA deverá apresentar, no mesmo prazo, um plano de trabalho contemplando:
  - Capacitação básica e operacional dos servidores usuários dos sistemas ofertados;
  - Treinamentos sobre parametrizações, rotinas de segurança, backup, restauração e simulações;
  - Cronograma de implantação com prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, abrangendo as fases de treinamento, testes e operação assistida;
  - Definição dos indicadores de desempenho mínimos, incluindo:
  - Disponibilidade mensal das soluções  $\geq 98\%$  (chatbot/CRM/campanhas e painéis), apurada 24x7;
  - Tempo médio de resposta a chamados  $\leq 8$  horas corridas;
  - Tempo médio de solução de incidentes críticos  $\leq 24$  horas corridas.

#### **6.10. Prestação Contínua dos Serviços:**

- a) A execução deverá ser realizada de forma contínua e integrada, abrangendo todas as atividades descritas no objeto, tais como monitoramento de redes sociais, análise de dados por inteligência artificial, planejamento estratégico de comunicação digital e suporte técnico especializado.
- b) A CONTRATADA deverá garantir que todas as ferramentas, sistemas e soluções contratadas estejam operacionais durante toda a vigência contratual, providenciando correções e manutenções no menor prazo possível.
- c) A CONTRATADA deverá manter canal de comunicação direto e acessível com os gestores da CONTRATANTE, de forma a tratar solicitações, ajustes e esclarecimentos com agilidade e eficiência.

### 6.11. Relatórios de acompanhamento:

- a) Relatórios mensais: contendo as atividades realizadas, métricas de desempenho, análise de sentimentos em redes sociais com os picos e temas recorrentes e resultados alcançados.
- b) Relatórios semestrais: consolidando as atividades executadas, incluindo sugestões de melhorias e eventuais ajustes.
- c) Relatório final: abrangente, entregue ao término do contrato, contendo a avaliação completa das entregas realizadas, desafios enfrentados e ações implementadas.

### 6.12. Suporte Técnico:

- a) **Atendimento emergencial:** resposta em até 4 (quatro) horas para incidentes críticos e até 8 (oito) horas para não críticos; solução dos incidentes críticos em até 24 (vinte e quatro) horas.
- b) **Manutenção preventiva:** realização de atualizações periódicas em sistemas e ferramentas, visando prevenir falhas e assegurar a continuidade dos serviços.
- c) **Documentação técnica:** registro de todos os atendimentos em relatórios mensais, especificando falhas detectadas e respectivas ações corretivas e preventivas.

6.13. Ao final do contrato, a CONTRATADA deverá transferir integralmente todos os dados, informações e registros gerados durante a execução do contrato, assegurando sua integridade.

6.14. Deverá entregar toda a documentação técnica completa, incluindo manuais, relatórios finais e capacitação de desligamento, bem como entrega de logins, senhas e acessos administrativos vinculados aos sistemas contratados.

### 6.15. Checklist de encerramento:

6.15.1. Até 30 (trinta) dias corridos antes do término do contrato, a CONTRATADA deverá apresentar checklist detalhado para validação pelo gestor e fiscal do contrato, contendo:

- a) Relação completa das atividades executadas durante a vigência contratual;
- b) Registro de eventuais pendências identificadas e respectivas medidas de regularização;
- c) Entrega de backups atualizados, documentações técnicas e credenciais administrativas relacionadas aos sistemas e serviços contratados.
- d) Termo de cessão/licença dos ativos do avatar (arquivos de projeto, dublagens e renders) para uso institucional.

6.15.2. O gestor e fiscal do contrato terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para validar o checklist apresentado, podendo apontar ajustes ou pendências, que deverão ser solucionados antes da emissão do relatório final.

6.16. A contratada deverá realizar a transferência de conhecimento à equipe de TI da Prefeitura, por meio de documentação técnica.

**6.17.** 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.

**6.18.** O descumprimento dos prazos ou das condições da prestação de serviços poderá ensejar **aplicação de sanções** previstas na Lei nº 14.133/2021, incluindo advertência, multa, suspensão temporária ou impedimento de licitar e contratar com a Administração.

## **7. MODELO DE GESTÃO DE 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 a contratada 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 representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

### **7.5. Fiscalização:**

**7.5.1.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

### **7.6. Fiscalização Técnica:**

**7.6.1.** 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.

**7.6.2.** 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.

**7.6.3.** Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção do contrato, determinando prazo para a correção.

**7.6.4.** 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.

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

**7.6.6.** 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.

### **7.7. Fiscalização Administrativa:**

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

**7.7.2.** 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.

**7.7.3.** 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 da Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

**7.7.4.** Não há impedimento para que seja nomeado o mesmo servidor que realize a fiscalização técnica e administrativa, desde que este detenha, em razão de função, conhecimento que justifique tal designação.

### **7.8. Do gestor do contrato:**

**7.8.1.** Cabe ao gestor do contrato:

**7.8.2.** 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.

**7.8.3.** 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.

**7.8.4.** 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.

**7.8.5.** 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.

**7.8.6.** 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 14.133/2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

**7.8.7.** 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.

**7.8.8.** Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

## **8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO:**

### **8.1. Recebimento:**

**8.1.1.** Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

**8.1.2.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**8.1.3.** O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

**8.1.4.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

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

**8.1.6.** O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

**8.1.7.** A medição dos serviços será realizada mensalmente, considerando o efetivo cumprimento das obrigações contratuais de natureza continuada, bem como o atendimento aos níveis mínimos de serviço, metas operacionais, atividades de suporte, manutenção, capacitação, visitas técnicas e entrega de relatórios.

**8.1.8.** O pagamento mensal somente será devido após a verificação, pela fiscalização do contrato, da execução satisfatória das atividades previstas para o período de referência, mediante emissão de Relatório de Medição Mensal e correspondente atesto do fiscal do contrato.

**8.1.9.** Para fins de medição, a contratada deverá apresentar, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da execução, os seguintes documentos comprobatórios:

a) relatório mensal consolidado das atividades executadas no período;

- b) demonstrativo de disponibilidade da solução no mês de referência;
- c) relatório de chamados técnicos, contendo data e hora de abertura, classificação, tempo de resposta, tempo de solução, responsável pelo atendimento e status final;
- d) relatório de manutenções preventivas, corretivas e evolutivas realizadas;
- e) relatório das rotinas de atualização, integração e processamento de dados executadas no período;
- f) relatório de treinamentos, oficinas, capacitações e ações de transferência de conhecimento realizadas, com carga horária, conteúdo ministrado e identificação dos participantes;
- g) relatório de visitas técnicas presenciais ordinárias e extraordinárias, quando houver, contendo data, carga horária, participantes, atividades executadas, orientações prestadas e demandas levantadas;
- h) registro de incidentes relevantes ocorridos no período e respectivas providências adotadas;
- i) demais evidências documentais que venham a ser exigidas pela fiscalização para comprovação da execução contratual.

**8.1.10.** A medição mensal observará, no mínimo, os seguintes indicadores objetivos de desempenho:

#### **I – Disponibilidade mensal da solução**

A solução deverá manter disponibilidade mínima de 98% (noventa e oito por cento) no mês de referência, desconsideradas as janelas de manutenção previamente comunicadas e aprovadas pela Administração.

#### **II – Atendimento aos prazos de resposta dos chamados**

A contratada deverá comprovar o atendimento aos prazos máximos de resposta previstos no SLA contratual, observando, no mínimo:

- a) chamados críticos: resposta em até 4 (quatro) horas;
- b) chamados de alta prioridade: resposta em até 8 (oito) horas;
- c) chamados de média prioridade: resposta em até 24 (vinte e quatro) horas;
- d) chamados de baixa prioridade: resposta em até 48 (quarenta e oito) horas.

#### **III – Cumprimento das atividades mensais de suporte e manutenção**

Deverão ser comprovadas as atividades de monitoramento, manutenção preventiva, manutenção corretiva, ajustes operacionais, atualização de dashboards, suporte aos usuários e demais ações necessárias à continuidade e estabilidade da solução.

#### **IV – Cumprimento das obrigações de capacitação e transferência de conhecimento**

Deverão ser comprovadas as capacitações, oficinas, treinamentos e orientações técnicas previstas no contrato, inclusive os treinamentos decorrentes de substituição de servidores, quando demandados pela Administração.

## **V – Realização de visita técnica presencial mensal**

Deverá ser comprovada a realização de, no mínimo, 01 (uma) visita técnica presencial mensal, com carga horária mínima contratada, sem prejuízo das visitas extraordinárias exigidas em razão de incidentes críticos ou necessidade operacional da Administração.

## **VI – Entrega de relatórios mensais**

Deverão ser apresentados os relatórios mensais de acompanhamento da execução contratual, contendo, no mínimo, indicadores de disponibilidade, desempenho da solução, chamados atendidos, falhas registradas, providências adotadas, treinamentos realizados, visitas executadas e proposta de melhorias, quando cabível.

**8.1.11.** A fiscalização do contrato verificará a conformidade dos documentos apresentados e poderá:

- a) aprovar integralmente a medição;
- b) aprovar parcialmente a medição, quando constatado cumprimento parcial das obrigações;
- c) rejeitar total ou parcialmente a medição, quando verificada inexecução, execução defeituosa ou insuficiência de comprovação documental.

**8.1.12.** Verificada inconsistência, falha, omissão documental ou descumprimento contratual, a contratada será notificada para saneamento no prazo fixado pela Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

**8.1.13.** O pagamento mensal corresponderá ao valor fixo contratado, desde que haja execução integral das obrigações do período, podendo haver glosa proporcional quando constatado descumprimento parcial dos indicadores ou obrigações contratuais.

**8.1.14.** Sem prejuízo das sanções administrativas, poderão ensejar glosa, a ser apurada pela fiscalização de forma motivada e proporcional, entre outras hipóteses:

- a) descumprimento da disponibilidade mínima mensal da solução;
- b) descumprimento reiterado dos prazos de resposta ou solução previstos no SLA;
- c) não realização da visita técnica mensal obrigatória;
- d) não realização das capacitações ou treinamentos previstos para o período;
- e) ausência de entrega dos relatórios mensais obrigatórios;
- f) não execução de rotinas mínimas de atualização, manutenção, suporte ou integração de dados;
- g) falhas que comprometam a confiabilidade dos painéis, relatórios ou indicadores entregues.

**8.1.15.** Na hipótese de glosa, o fiscal do contrato deverá indicar, de forma expressa e fundamentada:

- a) a obrigação não cumprida;
- b) o fato gerador da glosa;
- c) as evidências verificadas;

- d) o percentual ou valor glosado;
- e) a possibilidade de saneamento, quando cabível.

**8.1.16.** O recebimento provisório da documentação de cobrança ocorrerá com a apresentação da nota fiscal e dos documentos comprobatórios da execução mensal, para posterior verificação pela fiscalização.

**8.1.17.** O recebimento definitivo ocorrerá após a conferência da execução contratual, aprovação da medição mensal e emissão do respectivo termo ou atesto de conformidade pelo fiscal do contrato.

**8.1.16.** Somente após o recebimento definitivo e a certificação da execução satisfatória do período é que o processo seguirá para liquidação e pagamento.

**8.1.17.** Havendo erro na nota fiscal, inconsistência na documentação comprobatória, divergência entre os serviços executados e os serviços medidos, ou qualquer circunstância que impeça a liquidação da despesa, o prazo para pagamento ficará suspenso até a regularização pela contratada, sem ônus para a Administração.

**8.1.18.** O pagamento será efetuado no prazo previsto no contrato, após a liquidação regular da despesa, observada a ordem cronológica e as exigências legais aplicáveis.

**8.1.19.** A realização do pagamento não implica aceitação definitiva de falhas ocultas, nem afasta o poder-dever da Administração de apurar inconsistências posteriormente verificadas, promover glosas supervenientes, aplicar penalidades e exigir a correção de defeitos ou a reparação de danos.

**8.1.20.** O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade da contratada pela qualidade, segurança, continuidade, estabilidade, integridade dos dados, correção das informações disponibilizadas e perfeita execução do objeto contratual.

## **8.2. Liquidação:**

**8.2.1.** A Nota Fiscal deverá ser emitida, sem rasuras e discriminação exata dos serviços efetivamente prestados, conforme competente requisição, de acordo com dados de cada órgão demandante, o qual será informado no momento da solicitação.

**8.2.2.** A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

**8.2.3.** Comprovante de Ordem de Fornecimento, emitida pelo Departamento Responsável, com as devidas assinaturas e comprovante de execução e conformidade dos serviços assinado pelo Fiscal/Gestor do contrato;

**8.2.4.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

**8.2.5.** Prova de Regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, por meio de Certidão unificada expedida Procuradoria Geral da Fazenda Nacional ([www.pgfn.fazenda.gov.br](http://www.pgfn.fazenda.gov.br)) e Quitação de Tributos e Contribuições Federais, expedida pela Receita Federal ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)); ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

**8.2.6.** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, por meio do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF), expedida pela Caixa Econômica

Federal ([www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)) ou do documento denominado “Situação de Regularidade do Empregador”, com prazo de validade em vigor na data de encerramento do prazo de entrega dos envelopes;

**8.2.7.** Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão em relação a tributos estaduais (ICMS), expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do domicílio ou sede da licitante;

**8.2.8.** Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão em relação a tributos Municipais, expedida pela Prefeitura do domicílio ou sede da licitante;

**8.2.9.** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho ([www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br); [www.csjt.jus.br](http://www.csjt.jus.br) ou [www.trt2.jus.br](http://www.trt2.jus.br)), conforme Lei nº 12.440 de 07/07/2011 e Resolução Administrativa TST nº 1470/2011.

### **8.3. Do pagamento:**

**8.3.1.** Os pagamentos serão efetuados em ATÉ 10 (DEZ) DIAS, através de transferência eletrônica, conforme legislação vigente, mediante apresentação das Notas Fiscais devidamente atestada pelo Setor competente, em letra bem legível, sem rasuras.

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

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

**8.3.4.** 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.

## **9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO CONTRATADO E REGIME DE EXECUÇÃO:**

### **9.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta**

**9.1.1.** O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO POR ITEM, com INVERSÃO DE FASES.

### **9.2. Forma de fornecimento**

**9.2.1.** O fornecimento do objeto será continuado.

### **9.3. Exigências de habilitação**

**9.3.1.** Para fins de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista, econômico-financeira a licitante deverá obedecer ao estipulado no instrumento convocatório.

### **9.4. Da qualificação técnica:**

**9.4.1.** Apresentar no mínimo 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito PÚBLICO ou PRIVADO, que comprovem que a licitante já tem executado a qualquer tempo fornecimentos compatíveis que envolvam Desenvolvimento de Softwares Personalizados.

**9.4.2.** A licitante deverá indicar Responsável Técnico e/ou membros da equipe técnica, que deverão pertencer ao quadro permanente da empresa licitante, na data prevista para entrega da proposta, entendendo-se como tal, para fins deste certame, o sócio que comprove seu vínculo por intermédio de contrato social/estatuto social; o administrador ou o diretor; o empregado devidamente registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social; e o prestador de serviços com contrato escrito firmado com o licitante, ou com declaração de compromisso de vinculação contratual futura, caso o licitante se sagre vencedor desta licitação.

**9.4.3.** O responsável técnico deverá ter formação superior em Tecnologia da Informação, Ciência da Computação, Sistemas de Informação, ou áreas correlatas. Caso o responsável técnico não atue diretamente na execução dos serviços junto à Contratante, o funcionário designado para a execução deverá comprovar formação superior em uma das áreas mencionadas acima.

## **10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:**

**10.1.** O custo total estimado da contratação é de **R\$ 864.000,00 (oitocentos e sessenta e quatro mil reais)**, conforme custos unitários apostos na tabela contida no item 1 deste instrumento.

## **11. PROVA DE CONCEITO (POC):**

**11.1.** A Prova de Conceito (PoC) constitui etapa obrigatória e eliminatória do processo licitatório, destinada a comprovar a capacidade técnica e operacional da empresa vencedora para a execução integral do objeto deste Termo de Referência.

**11.2.** A Prova de Conceito (PoC) tem como objetivo demonstrar, de forma prática, que a solução tecnológica ofertada pela licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar atende aos requisitos técnicos, funcionais e operacionais estabelecidos neste Termo de Referência. A PoC busca validar a aderência da solução às necessidades da Administração Municipal, especialmente quanto à capacidade de atendimento mínimo aos itens funcionais descritos no tópico **1.3.7.** deste Termo de Referência referente aos módulos de Gestão de Unidades Básicas e Hospitalares.

**11.3.** A realização da Prova de Conceito constitui etapa de verificação técnica da solução ofertada, sem custo adicional para a Administração Pública, e tem como finalidade garantir que a proposta apresentada seja efetivamente capaz de atender ao objeto da contratação.

**11.4.** Após a fase de julgamento das propostas, a licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar será convocada pelo Pregoeiro para realização da Prova de Conceito.

**11.5.** A convocação ocorrerá por meio do sistema eletrônico ou por comunicação formal registrada no processo administrativo.

**11.6.** A empresa detentora da proposta mais bem classificada será convocada para realizar, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, a Prova de Conceito (PoC), na qual deverá apresentar, de forma funcional, todos os módulos e funcionalidades do(s) sistema(s) ofertado(s), com o objetivo de demonstrar sua aderência aos requisitos técnicos mínimos definidos neste Termo de Referência.

**11.6.** A Prova de Conceito será realizada em sessão pública ou em ambiente previamente definido pela Administração, devendo ocorrer de forma presencial, conforme definido pela comissão responsável pela avaliação.

**11.7.** Em caso de impossibilidade devidamente justificada pela licitante convocada, o prazo de realização da Prova de Conceito poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período de até 03 (três) dias úteis, desde que o pedido seja formalizado antes do término do prazo original e a prorrogação seja expressamente autorizada pela Administração, mediante análise da motivação apresentada.

**11.8.** A Prova de Conceito deverá demonstrar, de forma prática e satisfatória, no mínimo 90% (noventa por cento) das funcionalidades obrigatórias descritas no Termo de Referência. O não atendimento desse percentual implicará na desclassificação da licitante, com imediata convocação da segunda colocada, e assim sucessivamente.

**11.9. Condução e Avaliação:**

**11.9.1.** A PoC será conduzida por Comissão de Avaliação, nomeada para este fim específico, com apoio técnico da equipe de Tecnologia da Informação e/ou Engenharia, e consistirá na verificação prática dos requisitos técnicos e operacionais previstos neste termo.

**11.9.2.** A sessão de demonstração poderá ser acompanhada pelos demais licitantes, desde que indique representantes oficiais junto ao Agente de Contratação, com antecedência mínima de 01 (um) dia útil da data agendada.

**11.9.3.** A solução será considerada aprovada na Prova de Conceito caso atenda no mínimo 90% dos critérios avaliados no checklist.

**11.10.** Após a realização da Prova de Conceito, a comissão responsável elaborará relatório técnico circunstanciado, contendo:

- descrição das funcionalidades demonstradas;
- avaliação do atendimento aos critérios estabelecidos;
- registro das evidências observadas durante a demonstração;

— conclusão quanto à aprovação ou reprovação da solução.

**11.11.** O relatório técnico será anexado ao processo administrativo da licitação.

**11.12.** A realização da Prova de Conceito não gerará qualquer ônus para a Administração Pública e todos os custos necessários à preparação, apresentação e demonstração da solução serão de responsabilidade exclusiva da licitante.

**11.13.** A Secretaria Municipal de Saúde será responsável por disponibilizar recursos básicos de infraestrutura, como energia elétrica, espaço físico e acesso controlado ao local da demonstração.

**11.14.** A empresa licitante deverá prover todos os equipamentos, softwares, ferramentas e profissionais qualificados necessários à instalação, configuração e execução da PoC, arcando com todas as despesas decorrentes da sua participação.

## **12. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

**12.1.** As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento vigente do Município de Catalão – GO, na seguinte dotação orçamentária:

**Projeto de Atividade: Manutenção da Secretaria de Saúde.  
Dotação Orçamentária: 04-0401-10-122-4313-4281-339040.**

Catalão - GO, 07 de abril de 2026.

---

**Leonardo Pereira Santa Cecília**  
Secretário Municipal de Saúde  
Município de Catalão