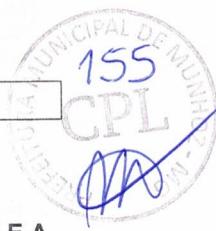




PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS



CONTRATO - 055/2023

PROCESSO LICITATÓRIO N.º 351/2023

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 029/2023

MINUTA DE CONTRATO N.º 055/2023

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI FIRMAM A PREFEITURA DE MUNHOZ E A EMPRESA VIVVER SISTEMAS LTDA, CNPJ N.º 03.381.389/0001-50.**

Por este instrumento contratual, de um lado a Prefeitura de Munhoz, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 18.675.934/001-99, com sede à Pça José Teodoro de Godói, 400, centro, nesta cidade, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, SR. DORIVAL AMANCIO FROES, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE, e de outro lado a empresa a Contratada **VIVVER SISTEMAS LTDA, CNPJ N.º 03.381.389/0001-50**, estabelecida na Avenida do Contorno, nº 7069, Andar 12º, Bairro Santo Antonio, Cidade Belo Horizonte/MG, CEP 31.310-230, neste ato sendo representada por Geraldo Tadeu da Conceição Cruz, inscrita no CPF N.º 478.374.036-49, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, têm entre si justo e acertado o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**, com fundamento na Lei 8.666/93 e suas alterações e em decorrência do Processo Administrativo nº 351/2023 Pregão Eletrônico nº 029/2023, mediante as cláusulas e condições a seguir especificadas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1 - **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LICENCIAMENTO DE USO DE SERVIÇO NA MODALIDADE SAAS (SOFTWARE COMO SERVIÇO), PARA FORNECER SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, INTEGRANDO UNIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE, COM OPERAÇÃO VIA WEB E HOSPEDAGEM DOS DADOS EM DATA CENTER VIRTUAL, EM NUVEM, INCLUINDO SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO, MIGRAÇÃO E CONVERSÃO DE DADOS EXISTENTES, TREINAMENTO, MANUTENÇÃO LEGAL PREVENTIVA E CORRETIVA, SUPORTE TÉCNICO, CONFIGURAÇÃO, PARAMETRIZAÇÃO, EVOLUÇÃO E CUSTOMIZAÇÃO PARA ADAPTAR E INTEGRAR O SISTEMA ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**2 - JUSTIFICATIVA**

2.1 - Faz parte dos objetivos da administração municipal a implementação da modernização da Gestão Pública da Saúde, proporcionando informações com rapidez e transparência, em consonância com o novo modelo de gestão aplicado na Secretaria Municipal de Saúde.

2.2 - O cenário pretendido com a presente solução é dotar a Secretaria Municipal de Saúde de serviços de atenção à saúde eficientes operando uma ferramenta de modernização, através de resultados técnico-administrativos e operacionais específicos oriundos da utilização do sistema, como:

2.2.1 - Integrar a rede assistencial pública e complementar com a utilização de um sistema de informação;

2.2.2 - Garantir a execução plena das linhas de cuidado;

2.2.3 - Conhecer o perfil epidemiológico com todas as variáveis assistenciais em tempo real;

2.2.4 - Otimizar os recursos existentes na rede assistencial do SUS no Município;

2.2.5 - Potencializar a capacidade de oferta de cada ponto de atenção assistencial;

2.2.6 - Produzir qualidade, eficiência, efetividade e eficácia;

2.2.7 - Melhorar os indicadores de saúde da população;

2.2.8 - Garantir a utilização concomitante ou não dos profissionais inseridos nos estabelecimentos públicos da saúde municipal;

2.2.9 - Garantir a utilização integrada à rede pública e ao complexo regulador municipal;

2.2.10 - Garantir a padronização das tabelas de procedimentos, cadastros, e atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde como um todo;

2.2.11 - Permitir a unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis;

2.2.12 - Garantir a integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde;



PREFECTURE MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

2.2.13 - Permitir a identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento;

2.2.14 - Garantir o registro eletrônico em saúde - RES, através da construção do prontuário eletrônico do paciente único em todos os estágios do atendimento (médico, odontológico, enfermagem e demais áreas da atenção), com a possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento;

2.2.15 - Garantir o acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos prescritos, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente;

2.2.16 - Classificar o grau de urgência para priorizar os atendimentos, através de controles de classificação do risco clínico e/ou vulnerabilidade social, permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo em demandas espontâneas;

2.2.17 - Controlar e registrar esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade/sexo e fornecimento de informações como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose;

2.2.18 - Gerir estoques de medicamentos e materiais do almoxarifado central e farmácias, que permitirão o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela, com relatórios qualitativos, quantitativos e comparativos, programas para retirada de medicamentos, balanços físicos e financeiros e outros relatórios gerenciais e administrativos;

2.2.19 - Obter informações precisas quanto à relação de doenças de notificação obrigatória, possibilitando a geração de relatórios para o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificação compulsória de todas as patologias, com relatórios de doenças de notificação obrigatória, conforme a semana epidemiológica, permitindo a realização de controle sobre os diagnósticos atribuídos a população com controle de pacientes por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos, proporcionando uma gestão completa da vigilância epidemiológica;

2.2.20 - Permitir a elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação das agendas, das atividades e das pontuações realizadas;

2.2.21 - Consolidar dados de interesse para a saúde do município com informações relevantes capazes de subsidiar os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica possibilitando, através da análise das unidades de atendimento, a geração de indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal da Saúde.

### 3 DETALHAMENTO

#### 3.1 Licença temporária de uso do sistema

Consiste no direito de uso temporário da solução de software disponibilizada para a gestão informatizada dos serviços de saúde pública do município, em conformidade e atendimento aos requisitos técnicos descritos neste termo de referência.

#### 3.2 Conversão de dados

Consiste em realizar a importação e conversão de dados em formato CSV.

#### 3.3 Configuração / Parametrização

Configuração de acesso e parametrização da solução nos equipamentos das unidades de saúde.

#### 3.4 Treinamento

Capacitação dos profissionais das unidades de saúde do município, considerando um máximo de 120 profissionais.

#### 3.5 Manutenção legal e corretiva

Resolução de eventuais falhas e alterações da solução para adequações exigidas pelo ministério da saúde. A Contratada deverá disponibilizar uma plataforma de controle de chamados para que a Contratante possa registrar a solicitação de correção de eventuais falhas de funcionamento da solução oferecida.

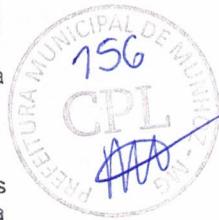
#### 3.6 Customização / Adaptação

Adaptações do Software, de maneira onerosa, que impliquem em novos relatórios, telas, funções, rotinas ou alterações nos arquivos em atendimento às especificidades próprias da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

As Adaptações do Software serão solicitadas formalmente pela CONTRATANTE, e devem ser analisadas pela CONTRATADA que fará a análise e projeto da solução, enviando, em um prazo máximo de 03 (três) dias úteis, proposta para aprovação e utilização dos pontos de função reservados para este fim. Estes serviços somente ocorrerão se formalmente requisitados pela CONTRATANTE junto à CONTRATADA, respeitando-se o teto de 100 pontos de função.



### 3.7 Suporte

A Contratada deverá manter equipe de atendimento central, disponível em horário comercial, de 07:00 às 18:00, de segunda a sexta, para auxílio aos funcionários da Contratante para sanar eventuais dúvidas na operação da solução.

### 3.8 Suporte local

A Contratada deverá manter 1 (um) profissional disponível nas dependências da contratante, para atendimento e acompanhamento da operação da solução oferecida, em horário comercial, de 07:00 às 18:00, de segunda a sexta.

## 4 CRONOGRAMA

- 4.1 Os serviços de conversão de dados, configuração, parametrização e treinamento devem ser concluídos em até 3 (três) meses, divididos em 2 (duas) fases descritas abaixo:
- 4.2 A primeira fase iniciará em até 15 (quinze) dias após a emissão da ordem de início dos serviços e da disponibilização dos dados da CONTRATANTE a serem convertidos/importados e deverá ser concluída em até 01 (um) mês, e consistirá na conclusão de migração de dados e preparação de ambiente computacional.
- 4.3 A segunda fase iniciará imediatamente ao término da primeira fase e consistirá na configuração de acesso e treinamento, in-loco, dos profissionais indicados pela Administração Pública CONTRATANTE para o uso do sistema e operação assistida.
- 4.4 Mensalmente, deverá ser feita a apresentação de relatório da CONTRATADA, atestado pelo responsável administrativo das unidades de saúde e validado pelos gestores do contrato, sendo emitido um termo de aceite para que o pagamento seja efetuado.

## 5 INFORMAÇÕES GERAIS

- 5.1 Em caso de descontinuidade da contratada ou desistência do contrato por uma das partes ou ambas as partes: a contratada deverá fornecer cópia dos dados registrados no sistema, de forma estruturada, juntamente com a documentação que possibilite a importação dos mesmos para um novo sistema.

## 6 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 6.1. Comprovação de aptidão para o fornecimento de serviços em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado;
- 6.2. A comprovação de aptidão será através de, no mínimo, 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante prestou ou presta serviços compatíveis com o objeto deste instrumento, por período mínimo de 12 (doze) meses;
- 6.3. A licitante deverá comprovar que possui qualificação técnica para o fornecimento da solução oferecida por meio de atestado(s) de Capacidade Técnica emitido(s) por entidade pública ou privada, comprovando a prestação dos serviços de fornecimento de software compatíveis com o objeto licitado, levando-se em consideração os módulos que compõem o sistema, sua integração, migração de dados e treinamento de usuários.
- 6.4. Não serão aceitos, para fins de comprovação da qualificação técnica da empresa na fase de habilitação, atestados de capacidade técnica emitidos e assinados pela própria licitante, ou seja, atestados emitidos por ela para ela própria.
- 6.5. O Município poderá realizar diligências visando a comprovar a autenticidade dos atestados apresentados.
- 6.6. O atestado deverá ser impresso em papel timbrado do emitente, constando seu CNPJ e endereço completo, devendo ser assinado por seus sócios, diretores, administradores, procuradores, gerentes ou servidor responsável, com expressa indicação de seu nome completo e cargo/função.
- 6.7. Apresentação de relação explícita e declaração formal, sob as penas cabíveis, de que dispõem de equipe técnica, instalações e equipamentos em bom estado, adequados à execução rápida e eficiente dos serviços;
- 6.8. A relação da equipe técnica deverá indicar a qualificação profissional de cada um, acompanhada de declaração autorizando a indicação de seus nomes.
- 6.9. A equipe técnica apresentada pela empresa deverá conter no mínimo os seguintes profissionais:
  - Gerente de Projeto com nível superior completo e com experiência em serviços de Implantação, Treinamento e Disponibilização por licença de uso de Sistema Integrado de Gestão da Saúde em ambiente WEB contendo no mínimo os módulos constantes neste termo de referência.

A comprovação deste requisito deverá ser da seguinte forma:

- Apresentação de atestados de capacidade técnica fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem a atuação de profissional com nível superior completo como Gerente de Projeto em serviços de Implantação, Treinamento e Disponibilização por licença de uso de Sistema



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Integrado de Gestão da Saúde em ambiente WEB contendo no mínimo os módulos constantes neste termo de referência.

• Apresentação de atestados de capacidade técnica fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem a atuação de profissional nível superior completo com experiência em serviços de Análise e Modelagem de Processos.

• A formação acadêmica do Gerente de Projeto deverá ser comprovada através de cópia autenticada do diploma ou certificado reconhecido no órgão competente.

• O vínculo do Gerente de Projeto com a licitante, deverá ser comprovado através de cópia autenticada ou apresentação dos originais para autenticação de: Carteira de Trabalho/CTPS, no caso de funcionário do quadro permanente; Contrato Social, Estatuto Social ou Ata Constitutivo, no caso de sócio; Contrato de Prestação de Serviço, para contratados por tempo determinado, com data de assinatura anterior a data de abertura das propostas com firma reconhecida das partes e devidamente registrado em cartório.

A comprovação de vínculo do Gerente de Projeto com a licitante poderá ser substituída por uma declaração firmada se comprometendo a executar os serviços licitados, quando o vínculo deverá ser efetivado, como condicionante para assinatura do contrato administrativo decorrente do presente certame licitatório.

## 7. SIGILO, INVIOABILIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

- 7.1. O uso dos dados, informações e conteúdo oriundos dos serviços contratados está limitado à finalidade da prestação dos serviços, sendo vedado seu uso para finalidades diferentes da expressamente determinada neste documento sem o prévio consentimento da CONTRATANTE, não podendo os dados serem tratados posteriormente de forma incompatível com essa finalidade, incluindo operações de coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração dos dados.
- 7.2. As previsões da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) prevalecerão sobre quaisquer disposições eventualmente diversas no presente Termo de Referência.
- 7.3. A CONTRATADA deverá assinar TERMO DE SIGILO, a fim de garantir o sigilo e a inviolabilidade das informações a que eventualmente possa ter acesso, durante a prestação dos serviços de implantação assistida, orientação técnica e capacitação técnica.
- 7.4. A CONTRATADA deverá prestar esclarecimentos à CONTRATANTE sobre eventuais atos ou fatos noticiados que se refiram à mesma.

## 8 ABRANGÊNCIA DA SOLUÇÃO

Todas as unidades de saúde municipais próprias, conforme CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

## 9 VISITA TÉCNICA

Eventuais visitas técnicas poderão ocorrer até 01(um) dia antes da data marcada para abertura das propostas, devendo ser agendadas com antecedência mínima de 02 dias úteis, junto à Secretaria Municipal de Saúde, em dia útil.

A secretaria disponibilizará um funcionário para acompanhar a visita, caso seja necessário, todavia o transporte ficará a encargo da empresa interessada, não sendo disponibilizado transporte pela Secretaria Municipal de Saúde.

A finalidade da visita técnica é a complementação de informações com o objetivo de sanar possíveis dúvidas de interpretação das especificações desse Termo de referência e o conhecimento das condições locais para o cumprimento das obrigações de execução do objeto da licitação.

A visita técnica não é obrigatória. Por outro lado, a declaração de conhecimento de todas as informações e das condições locais de infraestrutura da rede de dados e internet da CONTRATANTE para o cumprimento das obrigações de execução do objeto da licitação é obrigatória e indispensável, devendo ser apresentada junto a Documentação de Habilidaçao, conforme exigência do edital.

## 10 ANÁLISE DE CONFORMIDADE DA SOLUÇÃO

Durante o certame, haverá a submissão do software à verificação técnica por corpo profissional próprio da CONTRATANTE, de modo a demonstrar ELETRONICAMENTE o atendimento aos requisitos técnicos destinados à sua funcionalidade e, assim, aferir a qualificação técnica da licitante melhor classificada na fase de lances, conforme preconiza o art. 4º, inciso XIII da Lei nº 10.520, de 2002. Esta exigência tem o objetivo de aferir, de forma objetiva, se o sistema oferecido se adequa às necessidades da administração pública contratante.

Assim sendo, após a habilitação jurídica e econômico-financeira, será procedida a análise da qualificação técnica ELETRONICAMENTE. Para tanto, além da análise dos documentos que deverão constar no documento de habilitação, a proponente melhor classificada será convocada para iniciar os procedimentos de amostragem do software por si proposto, cujo início se dará no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis subsequentes a análise dos documentos por ela entregues.

As demais empresas participantes serão informadas (caso queiram), para, se assim desejarem, acompanhar a Análise de Conformidade presencialmente. A sessão da amostragem ocorrerá diante de corpo profissional



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

técnico específico da CONTRATANTE, denominado Comissão Especial de Avaliação, formado por um profissional da área de tecnologia da informação e dois profissionais da área de saúde pública municipal. A amostragem deverá simular, em tempo de execução, cada uma das funcionalidades técnicas descritas neste Termo de Referência.

As simulações deverão ocorrer em equipamentos próprios da proponente, com software já instalado e configurado. Serão fornecidas instalações técnicas com ponto de energia para a realização da amostragem do software.

A amostragem deverá ocorrer em período máximo de 2 (dois) dias úteis, no horário de expediente da Secretaria Municipal de Saúde. Sua prorrogação, entretanto, poderá ocorrer conforme decisão fundamentada da Comissão Especial de Avaliação designada para esse fim, cuja sequência de análise iniciará preferencialmente na primeira hora útil posterior à sua interrupção.

Qualquer que seja a interrupção da amostragem, os equipamentos destinados à sua execução deverão manter-se intocáveis no local de sua verificação. Sua retirada ou manuseio em momento anterior à continuidade dos procedimentos será considerada como finalizadora da amostragem.

Para resguardar os direitos de propriedade intelectual, autoral e comercial do software em análise, não será permitido o uso de internet no ambiente de amostragem, incluindo qualquer tipo de aparelho eletrônico, por quaisquer presentes na sessão, exceto pelos membros da equipe da proponente.

A sessão da amostragem é pública, sendo permitido o seu acompanhamento por quaisquer interessados, não sendo permitida a intervenção durante a execução da análise. Eventuais manifestações poderão ser registradas em ata, ao final da sessão.

Durante a amostragem o licitante deverá comprovar que o sistema proposto atende a todos os itens da seção: "CARACTERÍSTICAS GERAIS / OBRIGATÓRIAS" e a 90% (noventa por cento) dos demais itens, por módulo.

Caso a licitante não consiga atender aos critérios acima, a mesma será considerada desclassificada.

A Comissão Avaliadora, caso entenda necessário, poderá solicitar que determinado item seja demonstrado novamente em virtude de eventuais dúvidas após a demonstração pelo licitante.

Os critérios a serem utilizados nesta fase de qualificação serão: (a) Realizar a amostragem em conformidade com as regras estabelecidas no Edital; (b) Atender às Especificações Técnicas do Edital; (c) Ser aprovado na Análise de Conformidade pela comissão técnica designada para esse fim.

A Comissão irá se pronunciar quanto ao resultado da análise de conformidade da solução proposta pela licitante apenas ao final da avaliação de todos os itens indicados neste termo de referência, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis.

Uma vez aprovado o sistema, deverá ser emitido pela Comissão Especial de Avaliação um termo atestando que o sistema oferecido pela licitante avaliada atende a todos os requisitos técnicos especificados neste Termo de Referência e seus anexos.

## 11 - REQUISITOS

SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE	
CARACTERÍSTICAS GERAIS / OBRIGATÓRIAS	
1.	Ser desenvolvido e 100% operacional e funcional em plataforma de internet WEB - World Wide Web, utilizando protocolo de transferência de hipertexto HTTP- Hypertext Transfer Protocol, na camada de aplicação segundo o modelo (OSI), sobre uma camada adicional de segurança que utiliza o protocolo (SSL/TLS), padrão (HTTPS), com criptografia mínima de 128 bits, e ser acessado via endereço na internet padrão Localizador Uniforme de Recursos URL – "Uniform Resource Locator", pelos principais navegadores (browsers) do mercado bem como, por qualquer dispositivo onde operem os navegadores web, inclusive móvel (mobile);
2.	Possuir interface dos módulos no formato MDI (Multiple-Document Interface), possibilitando a exibição de mais de um formulário ao mesmo tempo, dentro da tela principal do módulo, facilitando a cópia de dados entre as mesmas, minimização e maximização dos formulários internamente à tela principal.
3.	O sistema deverá ser acessado através de um único endereço e sem a necessidade do operador efetuar novo login para utilizar outros módulos.
4.	O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro.
5.	Possuir mecanismo de ajuda em todas as telas do sistema de forma que recupere as informações que orientem o preenchimento correto do registro em questão.
6.	Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos no projeto.
7.	Deverá permitir a customização dos menus de acesso às funcionalidades, podendo atribuí-los a grupos ou usuários específicos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

8.	Deverá possuir documentação 'Help/Ajuda' sobre o modo de operação de cada uma das tarefas em Língua Portuguesa.
9.	Permitir consultar a descrição detalhada das mensagens de erro emitidas pelo sistema, através de índice remissivo.
10.	Possuir e fornecer controle de acesso aos níveis do usuário com níveis de segurança, disponibilizando operações compatíveis com o perfil do usuário ativo e do gestor responsável.
11.	Possuir auditoria interna no sistema (auditoria de nível de nível) que garanta ao gestor a fiel utilização dos sistemas.
12.	Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.
13.	Prover o controle efetivo do uso dos sistemas, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas criptografadas, permitindo configuração de níveis de permissões para acessos dos usuários.
14.	Dispôr acesso dos usuários ao sistema através de horários predeterminados pelos gestores.
15.	Dispôr agrupamento dos usuários por função para controle das permissões de acesso ao sistema.
16.	Possuir um cadastro de grupos de usuário, permitindo definir os perfis de acesso ao sistema para cada grupo de usuários.
17.	Permitir cadastramento de usuários com controle de nível de acesso, podendo ser configurado para inclusão, alteração, consulta e exclusão;
18.	Após o login, o sistema deverá ter a opção de escolher qual estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário.
19.	Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas.
20.	O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço IP, data e horário.
21.	Prover o controle efetivo do uso de Software, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas por nível de acesso considerando sua função e grupo que ele pertença (Perfil), permitindo configuração das permissões de acesso individualizadas;
22.	Possuir integração com Correio Eletrônico para possibilitar o envio e recebimento de mensagens e arquivos.
23.	Caso a CONTRATADA opte por utilizar sistema operacional não gratuito no servidor, esta arcará com o custo da licença do referido sistema operacional, cedendo-o à CONTRATANTE para que não haja irregularidade na continuidade de uso do servidor imediatamente à finalização do contrato.
24.	Não haverá limitação do número de acessos simultâneos para uso do sistema, sendo o número de usuários e computadores que poderão acessar limitado apenas pela estrutura e número de trabalhadores da CONTRATANTE e dos serviços contratados ou conveniados a ela.
25.	Deverá ser possível de utilização de certificação digital para todos os documentos emitidos pelo sistema.
26.	Possuir acesso para usuário solicitar senha esquecida.
27.	Possuir tela de painel de chamada por voz, independente de software de terceiros, para identificação e encaminhamento do paciente para a fila do atendimento e a fila do consultório nos atendimentos de emergência e da atenção primária.
28.	O painel de chamada deve permitir a exibição de conteúdo em vídeo, textos e áudio, nos monitores instalados nas unidades.
29.	Possuir forma de conexão do usuário através de um canal criptografado tipo SECURE SOCKETS LAYER



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

158  
CPL  
*[Handwritten signature]*

	(SSL) com chave de tamanho de 128 bits ou superior;
30.	Utilizar conexão criptografada SSL/TLS com chaves de 256 bits e TLS 1.2.
31.	Todos os sistemas devem funcionar de forma integrada e em plataforma de internet, utilizando um banco de dados único, sob responsabilidade do fornecedor à hospedagem dos aplicativos e banco de dados bem como, toda e qualquer manutenção da operação e segurança da informação;
32.	Permitir ser implantado e operacionalizado em ambiente site local ou externo, do Ente ou terceirizado;
33.	Permitir implantação de site de redundância sincronizado em tempo real, em pelo menos um site adicional;
34.	Estar baseado no conceito de transações mantendo a integridade dos dados em caso de queda de energia e/ou falha de software/hardware;
35.	Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos com formato PDF, para que possam ser visualizados ou impressos posteriormente;
36.	Garantir a integridade referencial de arquivos e tabelas. Não deve ser possível apagar uma tabela Mestre sem que seus detalhes estejam apagados ou dependendo das regras de negócio, permitir fazer em cascata as alterações ou deleções;
37.	Exibir mensagens de advertência ou mensagens de aviso de erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções e solicitando sua confirmação para dar prosseguimento a tarefa;
38.	Permitir ao usuário acompanhar o andamento de operações mais demoradas em execução de forma visual e clara, mostrando que o Software está em operação.
39.	. Respeitar padronização de cor, tamanho e nomenclatura nos labels, botões, ícones e menus em todas as telas dos Softwares;
40.	Obedecer a uma padronização do uso de teclas e ícones, de forma a facilitar o aprendizado e a operação.
41.	. Possuir teste de consistência dos dados de entrada em datas, CPF e CNPJ.
42.	. Permitir a sua operabilidade com ou sem uso do mouse (habilitação da tecla "tab");
43.	Utilizar em todo Software o acento com quatro algarismos;
44.	O aplicativo deverá utilizar de tecnologia Web (Internet/Intranet), linguagem de programação interpretada e orientada a objetos tais como Java ou similares;
45.	Apresentar nos GRIDS de registros, opção de ordenação e configuração por qualquer uma das colunas apresentadas;
46.	Permitir em todas as telas de cadastro e movimentação, consultas por filtros dinâmicos e condições dinâmicas;
47.	Os menus e quaisquer outras ações que não fazem parte do perfil de acesso do usuário deverão ficar ocultos e sem acesso.
48.	O sistema deverá ter a opção de inativar um usuário, sem excluir o mesmo, para que possa ser reativado posteriormente, bloqueando seu acesso ao sistema quando for inativado.
49.	Rotina de controle e distribuição automática de versões e atualização on-line dos dados de entrada, permitindo acesso às informações atualizadas imediatamente após o término da transação;
50.	Possui rotinas automatizadas de cópia de segurança e restauração das bases de dados, garantindo a preservação da integridade dos dados;
51.	Possuir teste de consistência dos dados de entrada;
52.	Permite a importação e exportação de dados de outros bancos, inclusive arquivos contendo imagens;



53.	Todas as informações devem ser disponibilizadas com total transparéncia em tempo real e em conformidade com a legislação pertinente;
54.	Instalação em DATA-CENTER em ambiente 24x7, com disponibilidade da contratada ou no servidor da Municipalidade se oferecer condições adequadas de segurança, governança e recuperação de desastres em tecnologia da informação, demandas pôr parte das melhores práticas preconizadas no mercado para oferecimento do serviço de alta disponibilidade aos usuários internos e externos do Ente;
55.	O banco de dados deverá ser relacionado conforme o tipo de dependa da aquisição de licença e que seja de código aberto (OpenSource);
56.	O banco de dados deverá ser ter Alta Performance, Alta Disponibilidade, possibilitando configuração de no mínimo um site redundante adicional e site específico para geração de relatórios em modo somente leitura (read only);
57.	O banco de dados deverá ser funcional em placas gráficas NVIDIA ou Intel e ainda em nos sistemas operacionais Linux ou Aix ou Solaris ou Windows;
58.	O banco de dados deverá possuir sistema de failover entre clíves e em sites redundantes externos;
59.	A solução deve ser compatível para carregamento em principais playares de mercado, a exemplo da AWS, Azure, Huawei e Google, que armazenam dados no Brasil;
60.	Deve permitir crescimento horizontal e vertical de ambiente com necessidade de reinstalações do ambiente em que estiver em execução.
61.	Deve permitir a integração com serviços de e-mail a nível eletrônico compatíveis com IMAP, SMTP, POP3 para envio e recebimento de e-mails e disponibilizar servidor de e-mail;
62.	Deve realizar o processamento das regras de negócio na camada de negócio e, quando necessário for, na camada de apresentação, a fim de garantir integridade das informações armazenadas no banco de dados.
63.	Suportar desenvolvimento sobre uma plataforma de serviços e objetos.
64.	Possuir regras parametrizáveis de composição e de tamanho mínimo de senhas (conceito de "senha forte").
65.	Permitir funcionalidade de expiração de senha e bloqueio de acesso por limite de tentativas de login.
66.	Possuir interface que permita concessão, bloqueio, desbloqueio, recuperação e revogação de senhas de acesso.
67.	Possuir mecanismo parametrizável de bloqueio de acesso do usuário por inservidão.
68.	Disponibilizar informações referentes às mensurações e validações de permissões de acesso por usuário.
69.	Permitir interface padronizada e aderente às boas práticas de usabilidade, facilitando o acesso às funcionalidades e informações, possibilitando, na medida da utilização de barra de ferramentas, menu de funções, painéis, área de conteúdo, menus de navegação, botões de navegação e barras de rolagem.
	Contar telas com formatação padronizada e organizadas em áreas funcionais delimitadas.
70.	Apresentar Mensagem de Advertência ou Aviso de Erro, quando ocorrer ações críticas no sistema (exclusão de registro, queda de sessão, saída do sistema sem salvar dados etc.).
71.	Permitir que uma operação, a qual modifique informações do sistema, independente do módulo onde foi realizada, possa ser observada, em tempo real, nos demais módulos do sistema que necessite consultar a informação.
72.	Possuir interoperabilidade com serviço de bartamento DATASUS utilizando o perfil IHE PIX/PDQ de identificação de usuários do SUS no CADWEB, a fim de possibilitar pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via WebService junto à base de dados CADWEB do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS e CPF (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS



CADASTRO DE USUÁRIOS E DOMÍCILIOS

73.	Permitir o cadastramento do indivíduo de acordo com as regras de cadastramento junto ao CADSUS e contendo os seguintes dados: nome completo, apelido/nome social, data de nascimento, nacionalidade, naturalidade, município/estado de nascimento, sexo, nome do pai, nome da mãe, estado civil, raça/cor, etnia, tipo sanguíneo, país de origem, naturalidade, telefones, documentos, deficiência, biometria digital, foto, número do CNS (Cartão Nacional de Saúde), ocupação, informações sobre domicílio (CEP, tipo de logradouro, nome do logradouro, número do endereço, complemento, bairro, cidade, UF), endereço adicional, município de trabalho, número do CPF, dados do título de eleitor (incluindo número, seção e zona eleitoral), dados da CTPS (incluindo número, série, data de emissão e UF), dados da certidão (incluindo tipo de certidão, nome do cartório, data de emissão, número do termo, número da folha, número do livro, nome da ocupação principal, informações complementares, documentos anexos).
74.	No cadastro do cidadão, deverá constar a vinculação à equipe de saúde das unidades básicas por referência de território, e outro adicional para referência à outra equipe definida manualmente, bem como foto que possa ser visualizada por qualquer profissional, tanto nas filas de atendimento quanto internamente no prontuário.
75.	Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente.
76.	A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.
77.	Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada.
78.	Dispor que todos os cadastros básicos possam ser alterados e incluídos dados.
79.	Possibilitar cadastrar usuários com geração do número do prontuário único, obrigando o preenchimento dos campos de acordo com o CADSUS.
80.	Dispor de opção no sistema que unifique quando necessário o cadastro do paciente.
81.	Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro das digitais.
82.	Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro de um módulo do sistema, deve ser permitida a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, CPF, data de nascimento e/ou nome da mãe.
83.	O sistema deve validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação.
84.	Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.
85.	Permitir referenciamento a ser realizado através do CEP, rua e bairro.
86.	Emitir relatórios de cidadãos, Sintético e Analítico, por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.
87.	Emitir relatório de cidadãos com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-SUS.
88.	Emitir relatório de cidadãos com informações de cadastro e/ou atualização.
89.	Emitir relatório de cidadãos com cadastro duplicado.
90.	Permitir o cadastramento dos cidadãos e dos domicílios de acordo com as regras de cadastramento junto ao Sistema e-SUS.
91.	Permitir inabilitar paciente por óbito inativando qualquer movimentação dele no sistema.
92.	Permitir o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
93.	Permitir o cadastro de visitantes e acompanhante vinculados ao paciente.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE MUNHOZ - MG - BRASIL

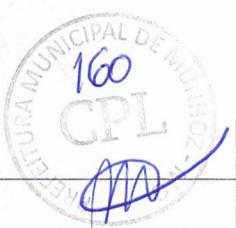
94.	Permitir alterar o cadastro de visitante e acompanhante.
95.	Permitir excluir o cadastro de visitante e acompanhante.
96.	Permitir a impressão de etiqueta de visitante, com destaque com o nome do visitante, nome do paciente, local e leito.
97.	Possuir campos para armazenar e-mail, importação digital, fotografia.
98.	Possuir relatório de registro de visitantes.
99.	Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios com vinculo com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB, e complementarmente (município, micro área e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela estrutura).
100.	Possuir um cadastro único do paciente.

CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

101.	O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de suas respectivas profissionais, equipes (NE), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc. (importar o arquivo XML do CNES. A definição dos campos de dados pode ser encontrada na descrição estrutural do arquivo.)
102.	Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com base nas configurações padronizadas para o CNES.
103.	O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimento, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não interfiram no funcionamento do sistema para os demais.
104.	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
105.	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
106.	Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde.
107.	Deve permitir atualizar as equipes e membros no estabelecimento, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.
108.	Possuir Cadastro de Estabelecimentos, Cidadãos, Domicílios, Convênios.

CADASTRO DE CONVÉNIOS/PRESTADORES DE SERVIÇOS

109.	Deve permitir cadastrar os convênios/contratos com prestadores de serviços utilizados pela CONTRATANTE.
110.	Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio/contrato.
111.	Permitir configurar os valores das especialidades realizadas para o convênio/contrato.
112.	Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio/contrato.
113.	Permitir criar colas de utilização de consultas e exames para o convênio/contrato, podendo utilizar controle



	de quantidade ou valores.
114.	A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
115.	Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.
116.	O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio.
117.	Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.
118.	O sistema não deve permitir liberação de nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para cidadãos inativos.
119.	Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados.
120.	O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc.
121.	Possuir ferramenta web para construção de relatórios.
122.	Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
123.	Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
124.	Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.

#### CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

125.	Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF. Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro de emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens).
126.	Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.
127.	Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
128.	Deve permitir gerenciar as agendas dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico.
129.	Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.
130.	Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional.
131.	Permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados.
132.	Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional.
133.	Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade.



PROJETO INTEGRAL DA SAÚDE DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

134.	Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames.
135.	Emitir relatório de profissionais com os vínculos de consultas.
136.	Emitir relatório de relação de profissionais com base no tipo de atenção básica.
137.	Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por consultas e especialidades.
138.	Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional.
139.	Permitir cadastrar estruturas de agendas com capacidade para unidades x médicos x especialidade x tipo de atendimento, sendo a determinação de vagas por quantidade ou horário.
140.	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
141.	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
142.	Controlar feriados bloqueando agendamentos de consultas e exames para a data.
143.	Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por profissional.
144.	Disponibilizar a visualização do histórico na solicitação, com detalhamento de todas as etapas.
145.	Emitir comprovantes de agendamentos das consultas.
146.	Permitir a geração de chave individual para recepção de solicitação por prestador.
147.	Emitir comprovantes de agendamentos possuindo a assinatura do profissional.
148.	Emitir relatório com agendamentos dos profissionais.
149.	Emitir relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados.
150.	Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário.
151.	Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, todos ou exceto informados.
152.	Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas.
153.	Permitir definir agenda de consulta para agendamento.
154.	Possibilitar a configuração de agendas de exames por período, dias da semana e intervalo de horário.
155.	Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou específicos.
156.	Possibilitar a restrição de acesso ao sistema em horários e dias específicos por perfil.
157.	Possibilitar a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e/ou valor orçado para o período.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS



158.	Possibilitar configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde, CBO e motivos de consultas específicos.
159.	Possibilitar a exportação dos usuários da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames, nos formatos: CSV, TXT, XLS e XML.
160.	Possibilitar a baixa ou exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou autorização de consulta ou exame.
161.	Possibilitar a visualização e alteração nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.
162.	Possibilitar agendamentos de consultas para unidade de saúde específica ou para todas as unidades de saúde como central de agendamentos.
163.	Possibilitar agendamentos de consultas selecionando especialidade, profissional ou unidade de saúde.
164.	Possibilitar informar o motivo da consulta e unidade de saúde de origem.
165.	Possibilitar a seleção de múltiplos usuários da lista de espera quanto a Agendamento e Autorização de Consultas.
166.	Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.
167.	Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando motivo.
168.	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, motivo da consulta e prioridade.
169.	Possibilitar o controle das listas de espera de exames por exame e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade.
170.	Todos os registros de modificação da agenda deverão ficar registrados na base de dados, sendo visível para o profissional que possuir permissão de pelo menos visualização da agenda o nome da última pessoa que realizou alteração na mesma para cada campo (vaga).
171.	Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio, procedimento, área, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo.
172.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia.
173.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante.
174.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem.
175.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados por localidade.
176.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades.
177.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente.
178.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade.
179.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional.
180.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos.
181.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas.
182.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

183.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia.
184.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional.
185.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional.
186.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prestações por período de tempo.
187.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco.
188.	Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para serem entregues aos pacientes.
189.	Permitir fazer a gestão de todos os atendimentos, monitorando o tempo de espera, permitindo a consulta de todas as requisições, filtrando pela situação (em aberto, na fila de espera, parcialmente atendida e atendida).
190.	Deverá ser automática a gerência da ordem das filas de espera, de forma cronológica, conforme critérios para prioridade de acesso, normal ou preferencial, com a verbalização do nome/nome social/apelido/senha do paciente e sala que será atendido, com exibição da sua foto em equipamentos de exibição de sons e imagens.
191.	Permitir o controle das salas de atendimento de consultas e exames por horário, imprimindo nos comprovantes para orientação dos usuários no atendimento.
192.	Permitir mostrar profissionais disponibilizados na unidade de atendimento.
193.	Permitir recepção de pacientes pré-agendados com a possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea e com seleção da ordem de atendimento.
194.	Permitir a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.
195.	Permitir informar o protocolo e ocorrências classificando automaticamente o risco.
196.	Permitir identificar os pacientes através da respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera.
197.	Permitir visualizar e manter confirmação online do usuário do SUS de procedimento previamente agendado.

ATENDIMENTO/PRONTUÁRIO DO CIDADÃO/UBS

198.	Por meio do sistema, os profissionais de saúde deverão ser capazes de atender pessoas previamente agendadas ou fazer a abertura diretamente do prontuário (sem inserção prévia na agenda) para atendimentos de demanda espontânea.
199.	Possuir Prontuário Eletrônico do Cidadão.
200.	Todos os dados relacionados a cidadãos (atendimentos, CID's, exames, medicamentos, agravos, etc.) atendidos em unidades de saúde do município poderão ser georreferenciados diretamente na plataforma, sendo que a CONTRATADA se responsabiliza pelo fornecimento e licenciamento, bem como os custos, de tal tecnologia, seja ela própria ou não. ATENDIMENTO
201.	O Prontuário Eletrônico do paciente deverá possuir base única, compartilhando informações entre as unidades da secretaria de saúde com os respectivos serviços, laboratórios e medicina diagnóstica.
202.	Permitir ações para Acolhimento, Recepção e Classificação de Risco.
203.	Efetuar acompanhamento de Pré-Natal e de pacientes crônicos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

162  
CPL  
*[Handwritten signature]*

204.	Deverá possibilitar, principalmente no atendimento das Unidades de Pronto Atendimento (ou outras, se assim a gestão municipal solicitar), um painel de exibição de todos os cidadãos em observação na unidade de modo que o atendimento do cidadão esteja condicionado a nova autenticação (login) a partir dessa janela.
205.	O sistema deve permitir o registro de atendimento de pacientes em turmas de atendimento, ou seja, mais de um paciente para um mesmo horário como ocorre na fisioterapia ou outros agendamentos em grupos.
206.	Deverá calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.
207.	Deverá emitir receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames.
208.	Emitir receituário de medicamentos dentro do atendimento médico.
209.	Permitir criar tabela de preços de medicamentos e materiais para efeito de apuração de custos de cada atendimento.
210.	Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro céfálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas.
211.	Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os usuários que não necessitam atendimento médico.
212.	Possibilitar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contrarreferência.
213.	Permitir recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento.
214.	Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
215.	Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado incluindo os procedimentos realizados.
216.	Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (EX.: inalação, enfermagem).
217.	Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do Sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
218.	Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
219.	Possibilitar ao médico acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados.
220.	Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, encaminhamentos.
221.	Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor.
222.	Possibilitar o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações.
223.	Possibilitar prescrição de materiais.
224.	Possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua.
225.	Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos retroativos de consultas médicas



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

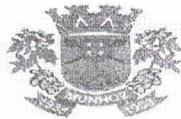
	realizadas em atendimentos não informatizados.
226.	Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
227.	Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento, temas para reuniões, práticas e temas para a saúde, em conformidade com o requerido pelo sistema e-SUS.
228.	Possibilitar o registro de informações clínicas (sintomas, doenças) dos usuários. No momento do atendimento de consulta, aplicação de vacinas deve ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o usuário.
229.	Possibilitar o registro de Marcadores de Consulta. Apenas em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
230.	Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo e/ou imediato, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade.
231.	Possibilitar que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial.
232.	Possuir o registro de atendimentos médicos considerando a triagem/preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, diagnósticos e encaminhamentos.
233.	Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde.
234.	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento individual nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
235.	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos individual nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
236.	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos consolidados nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
237.	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento epidemiológico individual nos moldes do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
238.	Permitir o registro do código CIAP nos atendimentos realizados na Atenção Primária.
239.	Deverá possibilitar o chamamento de cidadãos por painel eletrônico localizado dentro do mesmo ambiente físico.
240.	Deverá conter sistemas de classificação a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), minimamente CID e CIAP.
241.	Deverá permitir o uso de classificação de risco para as Unidades de Pronto Atendimento com controle de tempo de espera e direcionamento para fila específica de atendimento (por especialidade ou profissional).
242.	Deverá conter dentro do prontuário uma "lista de problemas" baseada em CID e CIAP na qual o problema poderá ser definido como "histórico", "latente" ou "ativo". Adicionalmente, esta mesma lista possibilitará a inclusão de outros problemas que não estejam contemplados por essas duas classificações em formato de texto livre, com a mesma sinalização, de maneira semelhante à definida pelo Ministério da Saúde por meio do e-SUS PEC no momento da publicação deste edital.
243.	Haverá campo específico para "prescrição interna" (a ser realizada na própria unidade) para medicamentos e demais condutas, distinguindo-se estes daqueles campos direcionados às condutas a serem realizadas pelo cidadão fora da unidade.
244.	Ao finalizar o atendimento, o profissional de saúde poderá encaminhar o cidadão para outro profissional ou fila de atendimento dentro da mesma unidade, além dos encaminhamentos para as especialidades (fora da



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS



	unidade).
245.	No atendimento realizado pela equipe de enfermagem aos cidadãos em observação ou direcionado para filas de atendimentos dentro da unidade, todas as condutas orientadas pelo médico poderão ter sua realização confirmada por meio de seleção simples de campos (checkbox), sendo que, para os medicamentos.
246.	No campo destinado aos encaminhamentos, haverá padrão específico para encaminhamentos imediatos a serviços de urgência, como as UPAs e emergências hospitalares.
247.	Deverá possibilitar o uso de identificador biométrico tanto para os profissionais (no ato de login) quanto para os cidadãos (para busca do cadastro ou no ato de abertura de prontuário), sendo que estes podem ser definidos como condição necessária para o registro de procedimentos a serem definidos pela CONTRATANTE.
248.	Todos os acessos a prontuário deverão ser feitos a partir de login com registro em base de dados de acesso (log), mesmo que somente leitura e registro histórico completo no caso de alterações, de modo a permitir auditoria do processo.
249.	A prescrição de quaisquer medicamentos deverá seguir o formato fechado, onde a prescrição informará a quantidade de unidades, periodicidade (posologia diária) e tempo de tratamento, sendo que o sistema calculará automaticamente o total, exceto se expressamente sinalizado no cadastro do medicamento a desabilitação desta função, quando a prescrição deverá ser feita em campo texto (não estruturado).
250.	Deverá possuir Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado (LME) integrado ao prontuário eletrônico juntamente com a emissão de prescrição para os demais medicamentos, sendo que a impressão deverá seguir os padrões definidas pelas entidades de saúde responsáveis pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
251.	A plataforma deverá realizar a emissão de receitas separadas automaticamente (quando prescritos no mesmo atendimento) por tipo de medicamento, sendo o mínimo de "normais", "controlados" (com separação para psicotrópicos e outros tipos de receita especial) e "especializados" (LME), sendo todos sempre nos moldes definidos pelos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e legislação específica.
252.	A geração de receitas de medicamentos que exijam notificação (de acordo com a Portaria ANVISA 344/98) gerará um lembrete para emissão de notificação, a ser realizada manualmente pelo prescritor.
253.	Quando da prescrição de medicamentos de componente especializado, deverá haver a funcionalidade de impressão do restante dos documentos necessários para abertura do processo (laudo, termo de consentimento, dentre outros exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT).
254.	Haverá integração completa entre as funcionalidades "prescrição" e "dispensação", de modo que não seja necessário reinserir dados já informados corretamente na primeira e conter atalho para acesso ao prontuário eletrônico na tela de dispensação de medicamentos.
255.	A tabela de procedimentos interna do sistema deverá permitir a inclusão de outros procedimentos, além da SIGTAP, mas com possibilidade de vinculação a esta tabela nacional. De maneira semelhante, será possível estabelecer "máscaras" para quaisquer procedimentos da tabela (nome substitutivo visualizável pelo usuário do sistema em substituição ao SIGTAP), bem como vinculação entre estes, de modo que a inclusão de um procedimento possa gerar a inclusão de outros.
256.	A plataforma permitirá que seja configurada a inclusão automática de procedimentos a partir de dados existentes na base, como CBO, CNES ou tipo de agenda, de modo que o profissional não precise inserir o código de procedimento obrigatoriamente para caracterizar aquele atendimento.
257.	A exportação de dados para o SISAB ou qualquer outra base ou sistema exigido por lei ou outra normativa deverá, sempre que possível, suprir as informações a partir de outros registros realizados nos atendimentos a que se refere, evitando que o profissional (usuário do sistema) tenha que informar diretamente os dados mínimos para exportação em campos especificamente para este fim.
258.	Deverá haver campos específicos para o preenchimento dos resultados de exames (inserção manual nos casos em que os mesmos não tenham sido realizados em laboratórios utilizando o Sistema ou que a comunicação direta não seja possível por algum motivo), devendo gerar gráficos nos casos em que os resultados forem numéricos para acompanhamento e alertas para a equipe (a partir de valores mínimos e máximos definidos no cadastro do exame).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

259.	Deverá possuir funcionalidades para uso racional dos medicamentos, sendo minimamente os seguintes: aviso para interações medicamentosas, posologia/máxima diária, sugestão de tratamento a partir de CID ou CIAP preenchido no momento da consulta.
260.	Deverá bloquear a reimpressão de requisições de exames que já tenham sido realizados (recebimento de resultado ou confirmação de realização pela regulação).
261.	A agenda do sistema deverá permitir ampla flexibilidade, com intervalos de consultas variáveis inclusive dentro do mesmo período, repetição das predefinições por dia da semana, semana, dia do mês, dia e período, tudo isso a ser definido por tipo de unidade de saída, equipe, CBO e profissional.
262.	Deverá haver a possibilidade de que os códigos de procedimentos (SIGTAP ou outros incluídos como códigos locais) a serem utilizados para caracterização de consulta sejam definidos a priori (antes da consulta, no momento da confecção da agenda) e/ou posterior (no momento da finalização da consulta), a ser definido para cada tipo de unidade pela CONTRATANTE.
263.	A janela/aba de encaminhamentos para especialidades deverá possuir botão vinculado à especialidade selecionada o qual possa demonstrar fluxo para encaminhamento a esta especialidade, definido pela CONTRATANTE e em documento disponibilizado pela mesma (na POC deverá ser demonstrada a possibilidade de abertura de um documento qualquer do exemplo por meio deste botão em pelos menos duas especialidades, demonstrando que o documento seria conforme a especialidade selecionada).
264.	Deverá possuir alguma forma de vínculo entre pessoas residentes no mesmo endereço como membros de uma mesma família, de modo que por meio do prontuário de um desses membros haja acesso facilitado aos demais e seja possível realizar registros no prontuário da família.
265.	O módulo PEP deverá ser customizável em configurações de composições de anamnese e evoluções (médicas, de enfermagem e multiprofissional), visando o máximo de aderência aos processos de trabalhos na assistência.
266.	O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executados, informando o motivo da suspensão ou cancelamento.
267.	Permitir o acompanhamento de indicadores da Atenção Primária (Previne Brasil) de forma automática, geral e/ou por equipe.
268.	Exibir alertas no momento do atendimento conforme grupo prioritário e/ou indicadores do Previne Brasil.
269.	Estar de acordo com a PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, que institui o PREVINE BRASIL, com demonstração de relatórios que comprovam o atendimento aos seus indicadores.
270.	Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos:
271.	Etiqueta de Identificação com Código de Barras.
272.	Termo de Responsabilidade.
273.	Ficha de Atendimento Ambulatorial e de Emergência.
274.	Possibilitar registro de consumo de álcool e drogas.
275.	Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP.
276.	Acompanhamento pré-natal - deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde com, no mínimo, as seguintes informações e funcionalidades:
	Permitir registrar se é gestante.
	Permitir registrar DUM.
	Permitir registrar DPP.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

164  
CPL

	Permitir registrar IG Semanas.
	Permitir registrar o Batimento cardíaco fetal.
	Permitir registrar o Peso.
	Permitir registrar a Altura.
	Permitir registrar o IMC.
	Permitir registrar a Pressão Arterial.
	Permitir registrar a Vacina está em dia.
	Permitir registrar se a gravidez foi planejada.
	Permitir registrar os Testes realizados.
	Permitir registrar o Tipo de Gravidez.
	Emitir relatórios de gestação em aberto.
	Emitir relatórios de gestantes com risco.
	Permitir registrar o Tipo de parto.
	Permitir registrar a Idade gestacional.
	Permitir registrar o Apgar.
277.	Acompanhamento de pacientes crônicos - deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais: Fatores de risco (alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares).
278.	Complicações, (Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputação P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina).
279.	Deve permitir criar esquemas terapêuticos integrados os produtos/suprimentos da rede
280.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia.
281.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde.
282.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré definido.
283.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente.
284.	Óbito: - Permitir registrar Data do óbito. - Permitir registrar o Número certidão de óbito. - Permitir registrar a Necropsia. - Permitir registrar o Local óbito. - Permitir registrar a Fonte de informação. - Permitir registrar a Declaração da informação. - Permitir registrar a Causa de morte.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

285.	Permitir acesso ao histórico do paciente.
286.	Permitir salvar e/ou concluir o atendimento.
287.	Odontologia: - O registro odontológico deverá ser feito conjuntamente no mesmo mecanismo de registro dos demais profissionais, com a adição de odontograma digital.
288.	- Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática.
289.	- Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes deciduos e dentição permanente no caso de adulto.
290.	- Permite que o odontograma faça distinção por ocorrência sendo: permanente, decidua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente.
291.	- Permite realizar exodontia parcial: caso o dente seja removido do odontograma, identificar que ainda possui estrutura do dente, fazer a reclusão do dente no odontograma.
292.	Saúde Mental:
293.	- Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente à atenção psicossocial.
294.	- Permitir registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, devendo ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.
295.	Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade.
296.	As ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SICGTAP.
297.	Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades.
298.	O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas no preenchimento na importação.
299.	Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.
300.	Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS-DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.
301.	Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS: por procedimento, atendimento, profissional, origem e destino do paciente.
302.	Visualizar, manter e imprimir senha em ordem numérica sequencial, por ação do usuário do SUS na entrada da unidade de saúde, com critérios de priorização prédefinidos para o atendimento demandado, com registro dos horários de emissão da senha, de inicio a término deste primeiro atendimento de recepção realizado e do atendimento agendado.
303.	Permitir o registro dos atendimentos de enfermagem informando orientações a pacientes pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.
304.	Visualizar e manter o lembrete vinculado ao profissional de saúde e ao Frontuário Eletrônico do Cidadão para o atendimento atual ou futuro.
305.	Visualizar e manter justificativa inserida pelo responsável pela consulta ao histórico do usuário do SUS.
306.	O sistema deverá possuir módulo que permita a enfermagem construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

165  
CPL  
*[Handwritten signature]*

307.	Emitir em um único relatório um extrato de pacientes e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos e transportes.
308.	Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme a idade do paciente. (Ciclo de vida).
309.	Permitir a consulta de histórico de RAAS-AD Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
310.	Permitir a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
311.	Permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
312.	O sistema deverá na composição das fichas de atendimento eletrônico possibilitar a ordenação da estrutura de dados inseridos nas montagens dos modelos, isso para facilitar a montagem e alteração das fichas.
313.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessária para cada item criado, a possibilidade de parametrizar a obrigatoriedade para preenchimento obrigatório.
314.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessário obter recurso de perguntas e respostas combinadas, ou seja, só deverão aparecer outras perguntas caso a resposta permita, caso não, estas perguntas não deverão aparecer, isto para não evitar o excesso de informações na tela.
315.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico o sistema deverá permitir obter respostas automáticas, através de combinação de resultados para realização de classificação de risco.
316.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível inserir cores diferentes para as respostas automáticas, isto para melhor e facilitar a visualização.
317.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme o sexo do paciente.
318.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme idade delimitada.
319.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico, para os campos numéricos o sistema deverá estabelecer um limite entre o valor mínimo e o valor máximo.
320.	Trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, contendo no mínimo os protocolos de Acolhimento, Adulto, Mulher, Criança, Idoso, Pré Natal, Hipertensão, Diabetes, Dengue, Asma, Saúde Bucal, Saúde Mental e Urgência.
321.	Permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento.
322.	Permitir a padronização de CIDs de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os CIDs a serem inseridos no atendimento.
323.	Permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento.
324.	Disponibilizar os protocolos de atendimento de acordo com o perfil do médico e o perfil do paciente amarrando variáveis como idade e sexo para cada protocolo.
325.	Visualizar a curva de crescimento baseado nos dados do paciente, a visualização deverá ocorrer de forma gráfica, podendo visualizar por estatura e idade ou por peso e idade.
326.	Permitir a criação de protocolos identificando os tipos de campos que irão compor cada protocolo a partir de dicionário de componentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

327.	Possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia.
328.	Possibilidade de inserir alertas de forma automática, conciliando perguntas e respostas, sendo que, dependendo da resposta o sistema deverá emitir ou não o alerta para a visualização.
329.	O sistema deverá conter em sua composição de dados o questionário de CAGE, sendo obrigatória a resposta automática deste questionário.
330.	O sistema deverá permitir o controle e inserção de dados referente ao balanço hídrico dos pacientes, possibilitando a parametrização de tempo para execução conforme a prescrição, inserção também itens observáveis de ganhos e perdas com resultado final.
331.	Visualizar e manter opções de configuração funcional com utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), vinculada ao Prontuário Eletrônico do Cidadão.
332.	Efetuar exportação para o sistema e-SUS AB, conforme documentação disponibilizada em <a href="https://integracao.e-SUSab.ufsc.br/">https://integracao.e-SUSab.ufsc.br/</a>

**ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO DOMICILIAR – INTEGRAÇÃO COM SISTEMA eSUS**

333.	Permitir realizar integração com o sistema e-SUS com exportação dos dados das fichas: Cadastro Individual, Cadastro Domiciliar, Atendimento Individual, Atendimento Odontológico Individual, Atividade Coletiva, Procedimentos, Visita domiciliar, Mercadorias de Consumo Alimentar, Avaliação de Elegibilidade e Admissão, Atendimento Domiciliar e outras que provavelmente venham a existir.
334.	Dispor de funcionalidade para registro das visitas domiciliares.
335.	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastro domiciliar, nos moldes do e-SUS.
336.	Dispor do controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e microárea da qual a ACS é responsável.
337.	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastramento do usuário, cadastro individual e cidadão do e-SUS.
338.	Relatórios e estatísticas das famílias e domicílios cadastrados.
339.	Permitir o registro do questionário de entrevista para o planejamento familiar.
340.	Permite visualizar aos procedimentos e quantidade dos mesmos realizados através das fichas do e-SUS, que foram realizados em determinado período.
341.	Permite realizar o cadastro da ficha de atendimento domiciliar, informando os seguintes dados: Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente.
342.	Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o e-SUS.
343.	Possuir relatório de pacientes sem Cartão SUS, permitindo visualizar os pacientes que estão sem o CNS no sistema. Filtros mínimos: Paciente, Unidade, Profissional, Área, Micro área e Forma de Apresentação.
344.	Possuir funcionalidade para registros da escuta inicial realizada pelos profissionais técnicos da unidade de saúde.
345.	Deve gerar procedimento automático a cada registro de medição (pressão arterial, glicemia, dados antropométricos e outros) informado durante o registro da escuta inicial.
346.	Possuir tela para cadastro de procedimentos para lançamento automático ou não durante o registro da escuta inicial.
347.	Emitir relatórios que contemplam a produção das fichas de: Atendimento individual e Procedimentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS



348.	Emitir relatório de acompanhamento de visitas e seus motivos.
349.	Emitir relatório que contemple a produção das Atividades Coletivas, exibindo seus temas e práticas em saúde.
350.	Emitir relatório que contemple a produção dos Marcadores de Consumo Alimentar, exibindo por faixa etária, local e crianças menores de 6 (seis) meses.
351.	Permitir o registro de agendamento de consultas e atendimentos programáticos, com gerenciamento local da unidade de saúde.
352.	Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão padrão e-SUS, destinada aos registros das ações de promoção à saúde do indivíduo.
353.	Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite).
354.	Permitir trabalhar de forma georreferenciada estruturando as áreas de abrangência de cada unidade de saúde.
355.	Permitir a transferência de famílias de área e microárea.
356.	Emitir relatórios e gráficos de Famílias com quantidade e percentual, totalizando por área, microárea, bairro, logradouro, situação de moradia e saneamento.
357.	Emitir relatórios e gráficos de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária.
358.	Emitir relatórios comparativos de anos e meses anteriores, de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária.
359.	Possibilitar busca de famílias por CEP, listando todos as famílias relacionadas nesta busca.
360.	Permitir ativar, bloquear, bloquear parcialmente e bloquear permanentemente em caso de óbito o cadastro dos municípios, sendo que, para cada alteração destas situações cadastrais o sistema deverá gravar o motivo da alteração.
361.	Permitir trabalhar com endereçamento do CEP e georreferenciamento, possibilitando relacionar o endereço da família a uma microárea de atendimento.
362.	Permitir gerenciar as informações georreferenciadas dos agravos de notificação compulsória, existentes em cada microárea.
363.	Possuir mecanismos automatizados que tratem do cruzamento de informações a partir dos atributos que compõem o cadastro do município, com o objetivo de minimizar a inserção de cadastros em duplicidade.
364.	Visualizar e manter a validação do endereço do imóvel pelo profissional de saúde durante a execução da ação de saúde.
365.	Permitir inserir informações sobre morte de animais na residência, causa da morte e data da ocorrência, para maior controle das equipes responsáveis.
366.	O sistema deverá possibilitar a criação de roteiro de visita. 
367.	O Sistema deverá atender às exigências do programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, atendendo a todas as exigências do novo formato de financiamento de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O sistema deve contemplar todo o cadastramento das equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP), possibilitando medir o grau de desempenho assistencial das equipes para possibilitar os incentivos específicos contemplados no modelo. 



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

368.	Permitir a emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real.
369.	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real.
370.	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real.
371.	Permitir emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real.
372.	Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.
373.	Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real.
374.	Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real.

PROGRAMAS DE SAÚDE

375.	Permitir cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e as de interesse municipal, identificando os medicamentos e outros insumos utilizados nas ações programáticas.
376.	Permitir a programação da frequência dos pacientes incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo programa.
377.	Permitir o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro céfálico, dieta, doenças, psicomotor.
378.	Permitir o cadastro e o acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método contraceptivo.
379.	Permitir o cadastro e o acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
380.	Permitir emissão de relatório dos pacientes programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
381.	Permitir emissão de relatórios de pacientes e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA, SISPRENATAL e SISVAN) com as informações dos atendimentos de cada programa.
382.	Permitir emissão de relatórios de pacientes e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
383.	Possuir ferramenta de busca ativa na base de dados do sistema possibilitando a parametrização e o consequente alerta de forma on-line para pacientes que tenham diagnósticos sugestivos, tenham realizado procedimentos indicados como sugestivos, tenham tomado medicamentos sugestivos, tenham tido passagem por UTI, reinternações ou outros indicadores determinados.
384.	Permitir parametrizar plano de ação multiprofissional determinando as tarefas de cada tipo de profissional envolvido.
385.	Permitir a criação de questionários de atendimento com perguntas e respostas, atribuindo pontuação a cada resposta, devendo o sistema automaticamente classificar o grau de risco do paciente.
386.	Permitir atribuir pontuação positiva e negativa para cada resposta estipulada nos protocolos de atendimento a fim de apurar o grau de risco do paciente.



PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA

387.	Permitir prescrição de antibiótico ou outro medicamento controlado e emissão automática do formulário correspondente de justificativa (ou o envio de modo eletrônico).
388.	Permitir, ao prescrever medicamento padronizado, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque.
389.	Permitir ao realizar a prescrição de imunobiológicos (vacinas, imunoglobulinas humanas, soros), registrando via de administração, unidade de medida, dose, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, necessidade de autorização prévia.
390.	Permitir parametrizar prescrições de hemocomponentes, exigindo o preenchimento de itens como: unidade de medida, tempo de infusão, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, duração do tratamento, regras para cálculo, dentre outros.
391.	Permitir, ao prescrever suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque.
392.	Permitir realizar a prescrição de soluções, definindo dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc. Exemplo: esquema de soro.
393.	Permitir parametrizar prescrições de soluções, exigindo o preenchimento de itens como: dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc.
394.	Permitir pesquisar as prescrições por situação (status).
395.	Permitir prescrever esquemas alimentares, por usuário do SUS, com check.
396.	Permitir definição da lista dos alimentos que poderão ser selecionados.
397.	Permitir tramitar solicitação de exame para autorização prévia.
398.	Garantir a integração com as demais áreas (Farmácia, SADT, Posto Enfermagem, Agência Transfusional, Nutrição etc.) sob forma de solicitação dos itens prescritos.

VACINA

399.	Deverá conter formas de registrar os eventos adversos pós vacinação e intercorrências com os imunobiológicos (como exposição à temperatura inadequada).
400.	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro.
401.	Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a plataforma utilizará estes valores para realizar o aprazamento das próximas doses no prontuário do cidadão.
402.	Ao se registrar uma dose de campanha no período ideal para a realização de dose normal (rotina), o sistema deverá automaticamente realizar o registro no sistema como dose de rotina.
403.	Deverá ser capaz de gerar monitoramento dos cidadãos que não receberam o imunobiológico na data correta (aprazada) minimamente por meio de relatório.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ESTADO DE MINAS GERAIS

404.	Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.
405.	Possibilitar a exportação de aplicações e transcrições de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
406.	Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso).
407.	Possibilitar a definição das dosagens, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à idade inicial e final.
408.	Disponibilizar processo automático para baixas de doses da quando as mesmas forem registradas.
409.	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
410.	Emitir relatório de aplicações de vacinas realizadas.
411.	Emitir relatório de aplicações de vacinas altasadas, com intuito de busca ativa de pacientes em campanha de vacinação.
412.	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
413.	Emitir relatório para busca por usuário com vacinas pendentes, aplicadas e transcritas.
414.	Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, operador e data e horário de inclusão.
415.	Possibilitar informar o lote e data de validade.
416.	Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o saldo individualizado.
417.	O sistema deverá permitir criar esquemas vacinais, possibilitando estender o calendário do Ministério da Saúde, estado e do município.
418.	Realizar o cadastro das geladeiras para o controle da temperatura.
419.	Gerenciar o estoque dos imunobiológicos por setor de forma integrada com o afroxiado, avaliar consumo, registrar pedido, recebimento e perda.
420.	Controlar as geladeiras com registro das variações da temperatura, limpezas e falhas.
421.	Permitir o registro dos imunobiológicos visualizando cartão espelho de cada paciente de acordo com a idade.
422.	Permitir visualizar e manter o formulário de investigação de Eventos Adversos de imunobiológicos em conformidade ao formulário de investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação do Ministério da Saúde. Os dados solicitados na ficha devem ser carregados na mesma quando possuir no Sistema (Dados Usuário, Dados Profissionais, Dados Estabelecimento).
423.	Permitir visualizar e manter inativação lógica do registro incorreto da vacina/dose registrada no atendimento ou histórico, para fins de impressão do cartão de vacina.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

424.	A plataforma deverá possuir ferramenta para monitoramento dos agravos de notificação, contendo minimamente o agravo, a data dos primeiros sintomas, a data da notificação, sinalização de confirmação ou não, prazo para encerramento da investigação e situação da investigação, incluindo georreferenciamento com plotagem em mapa.
------	---



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

168  
CPI  
*[Handwritten signature]*

425.	A lista de agravos de notificação poderá ser customizada localmente pela CONTRATANTE.
426.	A plataforma deverá apresentar um sistema de alerta ao usuário para a notificação compulsória sempre que houver a digitação do CID.
427.	Deverá haver campo específico de observações em texto livre para cada caso/cidadão para preenchimento pela equipe de vigilância no módulo destinado ao acompanhamento dos agravos.
428.	Nesta mesma ferramenta supracitada deverá haver campos de interesse para cada um dos agravos (variável pelo agravio) e condizentes com os principais definidos na ficha de investigação (essa ferramenta deverá ser customizada junto à equipe de vigilância e poderá sofrer adaptações)
429.	O programa deverá emitir alerta para encerramento das investigações pendentes em prazos oportunos para determinado perfil de acesso (trabalhadores da vigilância epidemiológica, inicialmente. Posteriormente poderá ser expandido para os trabalhadores de unidades assistenciais diretas no momento da abertura do prontuário. Esta funcionalidade deverá estar disponível conforme definições nos sistemas de alerta deste mesmo termo de referência).
430.	Permitir realizar o registro e acompanhamento e poder cadastrar novo registro para o paciente.
431.	Permitir o georreferenciamento dos agravos dos pacientes em plataformas de mapas geográficos atualizados e compatíveis, que possuam funcionalidades de busca e visualização adequadas para identificação precisa dos agravos.

#### VIGILÂNCIA SANITÁRIA

432.	Deverá ser capaz de possibilitar que todo o processo de emissão de alvará sanitária aconteça sem comunicação direta ou por documento físico entre o solicitante e a vigilância sanitária, desde a solicitação inicial, contendo formulário autodeclarado e dados cadastrais, até a emissão do documento final, passando pelo acompanhamento do processo por ambas as partes.
433.	No perfil dos funcionários deverá ser configurável pelo menos a: realizar geração, acesso simplificado, consulta detalhada, inclusão de documentos/especificações, tramitação, parecer, assinatura, finalização/encerramento, geração de laudos para os diversos serviços realizados pelos setores referidos.
434.	Possuir estrutura compatível com o CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
435.	O sistema deverá permitir o cadastro de modelos de inspeção sanitária definidos pelo operador.
436.	Possibilitar o controle dos alvarás solicitados.
437.	Realizar a busca dos estabelecimentos: por razão social, por nome fantasia, por nome do(s) proprietário(s), número do cadastro, número do alvará sanitário, data de validade do alvará sanitário, endereço comercial e telefone(s) de contato.
438.	Emitir alvarás sanitários por estabelecimento.
439.	Emitir relatório de estabelecimentos por status de alvarás sanitários.
440.	Possibilitar controlar e registrar no boletim diário de visitas.
441.	Emitir o relatório do boletim de visitas.
442.	Possibilitar o registro do cadastro de ocorrências por estabelecimento.
443.	Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado.
444.	Emitir o alvará sanitário e de localização conforme moldes definidos pelo município.
445.	Emitir o relatório de ocorrência.



A. PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MÍNHAIS GERAIS

446. Emitir relatório de visitas contemplando área, natureza e estabelecimento.

**VIGILÂNCIA AMBIENTAL E CONTROLE DE ENDEMIA**

447.	Permitir o reconhecimento geográfico - RG de Área urbana do município, por localidades, quarteirões e zonas de trabalho (residências, comércios, terrenos baldios, outros), além dos pontos estratégicos com a possibilidade de atualização diária.
448.	Permitir informar estabelecimento de itinerário diário de ACE.
449.	Permitir registro da produção diária realizada contendo número do quarteirão, sequência, lado, nome do logradouro, tipo de imóvel (residência, comércio, escritório, tubo, outros), hora da entrada, tipo da visita (normal ou resgate), pendência, nº de depósitos inspecionados (A1, A2, B, C, D1, D2, E), coleta de amostra (se houver) com número de tubitos, número de depósitos eliminados, tratamento focal (larvicida – tipo / quantidade em gramas / nº de depósitos tratados), tratamento perifocal (adulticida – tipo / quantidade de cargas).
450.	Permitir realizar o resumo do trabalho diário de campo das informações listadas no item anterior.
451.	Permitir realizar o roteiro de supervisão de saídas.
452.	Permitir a realização do Lira, conforme cronograma estabelecido pela SRS com a inclusão dos seguintes dados: sorteio dos quarteirões a serem inspecionados, conforme a divisão dos estratos.
453.	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de campo: Número do quarteirão, logradouro, número de recipientes com foco por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E), número de amostras coletadas, número de tubitos.
454.	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de laboratório: número de tubitos examinados com A. aegypti / A. albopictus, número de recipientes positivos por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E).
455.	Permitir que cada supervisor realize o consolidado parcial das extratos do Lira.
456.	Incluir na ficha de solicitação de serviços com os seguintes dados: atendente, data, horário, nome do reclamante, endereço, telefone, referência, solicitação, retorno, ciência do supervisor, ciência do reclamante.
457.	Permitir que o supervisor geral controle a frequência das ACEs sob sua responsabilidade.
458.	Permitir a inclusão dos boletins para acompanhamento das ovitrampas com os seguintes dados: Dados gerais: UF, município, ano, localidade, categoria, zona, atividade, semana epidemiológica, armadilha, Atividade realizada: número da armadilha, endereço, número do quarteirão, localização, datas de instalação e coleta, número de tubitos, ocorrência. Para o boletim da parte laboratorial: quantidade de ovos e larvas, espécies identificadas – Aedes aegypti / Aedes albopictus / outras.
459.	Permitir realizar a inclusão de atividades educativas realizadas, com relatório da atividade e fotos.
460.	Emitir relatórios dos casos de dengue notificados no município.
461.	Emitir relatório dos focos de dengue encontrados no município.
462.	Emitir relatório das ovitrampas positivas no município.
463.	Permitir a importação manual das definições da sub seção CITAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das

FATURAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

169  
CPL

	regras de faturamento de procedimentos do SUS.
464.	Permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado - com todas as informações necessárias para geração em meio magnético), CADWEB, APAC, SISAIH-01, E-SUS, BNDAF e RAAS.
465.	Permitir a importação manual das definições da tabela SIA/SUS do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.
466.	Possuir auditoria na origem das atividades para garantir o faturamento ao SUS com todas as críticas de inserção de dados com base nos procedimentos da tabela unificada denominada de SIGTAP.
467.	Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp">http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp</a>
468.	Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração.
469.	Possibilitar na geração dos arquivos BPA que os mesmos possam ser incluídos de forma consolidada e individualizada.
470.	Possibilitar a reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores.
471.	Possibilitar importar o arquivo gerado no programa BPA magnético para o sistema do município.
472.	Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores.
473.	Emitir relatório de toda produção gerada do município conforme SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, forma de organização, procedimento, valor e quantidade.
474.	Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde.
475.	Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento.
476.	Realizar o faturamento dos procedimentos de alto custo e hospitalares, nos moldes definidos pelo Ministério da Saúde.
477.	O sistema deverá prever rotinas para realizar gestão de APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, permitindo acesso através de diferentes perfis parametrizáveis para: solicitante, autorizador, administrativo, executante e faturamento dos procedimentos ambulatoriais.
478.	Permitir integração com SISAIH01, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sisaih01.php">http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sisaih01.php</a>
479.	Permitir integração com APAC, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_apac.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_apac.php</a>
480.	Permitir integração com BPA, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_bpa.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_bpa.php</a>
481.	Permitir integração com RAAS, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_raas.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_raas.php</a>
482.	Permitir integração com SIA/SUS, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_sia.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_sia.php</a>



## REGULAÇÃO

483.	O módulo de regulação deverá ser capaz de receber os encaminhamentos automaticamente gerados a partir do prontuário eletrônico bem como por inserção direta no módulo, sendo primeiramente apenas classificados pela data de inserção, sem distinção da forma como foram inseridos (demonstrar essas duas formas – por prontuário e diretamente).
484.	Possuir rotinas para Agenda de Consultas, Exames e Outros Procedimentos.
485.	Deverá obrigatoriamente conter duas formas de organização das agendas, de modo que vagas possam ser atribuídas de maneira distinta e não conexa a uma fila não regulada (agendamento automático pelo sistema conforme disponibilidade de vagas) e outra fila completamente regulada (agendamento pelo profissional regulador) para a mesma especialidade.
486.	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação. A configuração da ferramenta de classificação deve conter minimamente os seguintes parâmetros:
487.	Profissional executante, no caso de usuários que já estejam em acompanhamento especializado.
488.	Período pretendido para agendamento, no caso de retornos de usuários em acompanhamento.
489.	Tipo de atendimento pretendido (consulta de primeira vez ou consulta de retorno).
490.	Deverá permitir que a liberação de vagas para a fila não regulada aconteça de forma individual (manual) ou por lote de vagas (em bloco) para a fila regulada.
491.	O controle de disponibilidade de vagas para agendamento deverá estar submetido à configuração de teto físico (quantidade bruta), teto financeiro ou ambos conjuntamente, configuráveis por cada procedimento pela CONTRATANTE a qualquer momento.
492.	A nomenclatura das agendas a serem consumidas pelo módulo de regulação será plenamente configurável pela CONTRATANTE.
493.	Deverá permitir a configuração das escalas de agendamento pela CONTRATANTE com a inclusão de dados mínimos como: nome do profissional, local, horário do atendimento, sendo que este horário poderá ser com tempo pré-estabelecido e exato para a consulta (1 cidadão por vez) ou o mesmo para todos os cidadãos a serem atendidos no período.
494.	Deverá permitir a possibilidade de configuração das agendas para suspensão temporária personalizada para cada serviço ofertado, seja ele um estabelecimento de saúde e toda a sua oferta de serviços ou a agenda de um profissional específico.
495.	Deverá permitir a transferências de agendas completas para períodos diferentes do originalmente configurado.
496.	Deverá permitir a configuração individualizada e variável de teto físico e financeiro disponível a cada município solicitante conforme programação pactuada integrada regional, permitindo a emissão de relatórios mensais para controle desses agendamentos.
497.	Deverá permitir inclusão de cotas por unidade solicitante e por procedimento a ser configurada pela CONTRATANTE por meio de ferramenta administrativa.
498.	Todos os procedimentos e/ou grupos de procedimentos poderão ter suas disponibilidades habilitadas ou não para cada unidade e/ou grupo de unidades no momento da solicitação, a critério da CONTRATANTE.
499.	Deverá permitir a inclusão de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações destes procedimentos, sejam elas físicas (impressas) ou digitais (aplicativo/portal).
500.	Deverá permitir na configuração das escalas dos profissionais que atenderão às agendas, a divisão entre vagas externas (a serem consumidas pelo sistema de regulação) e vagas internas (a serem consumidas pelo próprio serviço, sem passar novamente pela regulação).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

170  
CPL  
PP

501.	Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.
502.	Deverá possuir sistema de busca que contemple, minimamente, os filtros de código da solicitação (chave primária). Cartão nacional de saúde (CNS). Nome completo do cidadão. Procedimento (código ou nome). Status do procedimento: pendente, agendado (por tipo de fila), cancelados, com confirmação de execução, sem confirmação de execução. unidade executora, unidade solicitante, município e data da inserção, sempre com demonstração de listagem e totalizadores simplificados.
503.	Deverá permitir ao prestador de serviço (próprio ou contratualizado) a confirmação da execução do procedimento por meio de inserção de contra chave única gerada para o cidadão no momento do agendamento do procedimento, ou por meio de biometria.
504.	Quando o usuário não comparecer ao atendimento agendado pelo sistema, a não confirmação pelos meios descritos acima deverá constar como registro de texto no prontuário o horário e data previstos (agendado) para a execução do procedimento.
505.	Deverá disponibilizar painel para visualização simplificada do quantitativo de vagas configuradas por prestador de serviço, permitindo filtros de visualização para tipo de vagas disponíveis conforme configuração prévia da agenda (vagas de primeira vez, de reserva, de retorno ou para consumo interno) e situação de consumo de vagas por período (em tempo real ou para relatórios de monitoramento).
506.	Deverá permitir que as solicitações devolvidas à Unidade solicitante após análise do profissional regulador sejam encaminhadas internamente no sistema para o profissional solicitante quando o mesmo for usuário do módulo de prontuário eletrônico integrante do sistema. Neste caso, ele pode ser a equipe de referência do usuário ou o próprio profissional especialista focal no caso de procedimentos solicitados pelas policlínicas do município. No caso de encaminhamentos externos inseridos manualmente a devolução deverá ser encaminhada ao profissional responsável pela inserção no sistema (este último ponto não avaliado na POC).
507.	Deverá ser capaz de expor publicamente, a partir de critério definidos pela contratante e adequados à legislação, a fila de espera para os procedimentos, com adição dos procedimentos devolvidos não contemplados, tanto na plataforma do usuário quanto pelo aplicativo, além dos acessos dos profissionais de saúde (regulação e profissionais da assistência) (visualização da exposição da fila em plataforma do usuário na POC, minimamente).
508.	Dispor de cadastramento de feriados e dias facultativos diferenciando a sua origem (municipal, estadual e nacional), alertando no cadastro da agenda.
509.	Dispor na montagem das agendas as definições e regras do gestor como: colisão de horários, colisão de locais e controle das cotas por estabelecimento.
510.	Possibilidade de informar o tipo de atendimento: consultas, retornos, reserva técnica, entre outros.
511.	Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.
512.	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento com base nas agendas cadastradas para as consultas ou exames oferecidos dentro da rede.
513.	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento para as consultas ou exames oferecidos fora da rede.
514.	Possibilidade de reimpressão de comprovantes do agendamento.
515.	Dispor de Lista de Espera de solicitações (exames e consultas) que devem ser regulados, tendo no mínimo as seguintes opções: (i) Encaminhar paciente para fila de espera com opção de alterar a prioridade com justificativa (ii) Possibilitar devolver informando a justificativa.
516.	Dispor de gestão dos agendamentos em todos os estabelecimentos de saúde.
517.	Permitir consultar a posição do usuário SUS na lista de espera por especialidades não agendadas.
518.	Possibilitar o controle de contratos dos prestadores por serviços realizados, permitindo selecionar os procedimentos que serão contratados.



PREFECTURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

519.	O sistema deverá possibilitar a criação das agendas dos serviços contratados, por horários fixo ou variados dos dias da semana.
520.	Permitir o agendamento da solicitação do serviço nas agendas criadas do município.
521.	Possibilitar regular as solicitações dos serviços de acordo com a justificativa informada, mantendo o histórico do fluxo, possibilitando alterar a prioridade da solicitação na fila de espera.
522.	Possibilitar o controle dos saldos financeiros dos municípios referenciados pela PPI.
523.	O sistema deverá ter um mecanismo de configuração de regras de agendamento, permitindo a parametrização das prioridades na hora do agendamento automático (ex: unidade mais perto do paciente, tipo de estabelecimento "público ou prestador", dia da agenda, etc.).
524.	Possuir funcionalidade para cadastro de documentação por profissional e/ou paciente.
525.	Deve possuir funcionalidade para cadastro de motivos, agendamento, avaliação de solicitação, bloqueio e cancelamento de agendamentos, finalização do atendimento e outros.
526.	Permitir controle físico de saldos da PPI.
527.	Possuir visualização simplificada de obstante dos saldos de contrato dos prestadores.
528.	Possuir parametrização que anteceda ao agendamento do tipo: obrigar endereço completo, obrigar CNS do paciente, obrigar telefone e obrigar prazo de consulta para retorno.
529.	Permitir unificação de prontuários de pacientes em base de pluralidade de registros.
530.	Deve contemplar diferentes perfis de acesso nos seguintes moldes: Administrativo CRL (interno) - realiza cadastro de pacientes e das solicitações de internação; Regulador CRL (interno) - regula as internações e movimentações (autoriza, nega, solicita complementação de informações, coloca em lista de espera, etc.), Prestador (externo) - complementa informações solicitadas para regulação, realiza as internações, movimentações e altas dos pacientes autorizados e Municípios Pactuantes (externo) - realiza as solicitações de internação e complementa as informações solicitadas para regulação.
531.	Permitir o cadastramento de setores do estabelecimento de saúde, contendo no mínimo nome, situação (ativo ou inativo) e estabelecimento de saúde em qual pertence – buscar a partir do cadastro do CNES, todos os campos são de preenchimento obrigatório. Deve permitir realizar mutação neste cadastro.
532.	Permitir o cadastramento de tipo de leito, contendo no mínimo nome e situação (ativo ou inativo), ambos obrigatórios.
533.	O sistema deve trabalhar com a ideia de solicitação de leitos para internação, as solicitações poderão ser feitas internamente - pelo CRL ou externamente pelos estabelecimentos prestadores autorizados ou municípios pactuantes.
534.	Deve permitir registrar uma observação junto com a solicitação de leito.
535.	O sistema deve prover rotina para troca eletrônica de informações entre o solicitante e a CRL, para que a CRL possa iniciar o processo de regulação da internação dentro de cada solicitação, armazenando usuário, data e hora.
536.	O sistema deve fornecer rotinas para otimizar a regulação de solicitações de urgência/emergência e solicitações eletrônicas que já tenham se efetivado em internações.
537.	Todas as alterações feitas em uma solicitação devem ser registradas dentro da própria solicitação (Histórico da Solicitação), visto que faz parte do processo de trabalho o acompanhamento de tudo que ocorre com cada solicitação lançada no sistema.
538.	O sistema deve prever rotinas para realizar a regulação de solicitações de internação em leitos, possibilitando a apenas perfis previamente configurados (regulador) autorizar ou negar as solicitações conforme avaliação clínica, alterando o status da solicitação e informando o motivo de indeferimento (quando for o caso).
539.	O sistema deve permitir que uma solicitação regulada e autorizada, enquanto aguarda liberação de leito



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

171  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
CPL

	para internação, possa ser colocada e removida de uma lista de espera interna da CRL.
540.	Para as solicitações autorizadas é necessário um controle posterior que libere efetivamente a internação, estando a partir desse momento disponível para o estabelecimento prestador realizar a internação do paciente.
541.	A autorização de internação pode ser gerada por qualquer perfil interno (administrativo e regulador) depois que houve a regulação e prévia autorização de internação por parte do regulador.
542.	Cada autorização de internação só poderá ser utilizada uma única vez e no tipo de leito para o qual ela foi autorizada.
543.	Permitir identificar a realização de exames em gestantes e critério de urgência.
544.	Permitir exportação de dados de instrumentos de cobrança ambulatorial (BPA, APAC e RAAS) no formato dos respectivos sistemas de preenchimento disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

### CONTROLE E AVALIAÇÃO

545.	Deverá permitir a gestão de contratos, desde o momento de cadastro do prestador e respectivo contrato, programação orçamentária, controle de saldos, até o registro do pagamento do mesmo, com competência padrão mensal.
546.	Deverá permitir que seja feita a sinalização, para controle de produção e pagamento, de prestadores de serviço vinculados a uma unidade própria, como terceiro.
547.	Deverá ser permitida a inclusão de valores complementares àqueles da tabela nacional de procedimentos, de modo que seja possível acompanhar ambos separadamente em todo o processo, incluindo o faturamento em separado.
548.	Para fins de processamento e faturamento, a plataforma deverá possibilitar a sinalização manual de quais prestadores/serviços são próprios e quais são terceirizados (credenciados).
549.	Deverá possuir internamente todo conjunto de regras definidas pela legislação vigente, regras internas dos sistemas governamentais e processos internos para críticas à produção (como tabela de procedimentos, registro de estabelecimentos e profissionais, teto físico e financeiro, etc.), de modo que, sempre que aplicável, o impedimento acontece já no momento do registro de atendimento (demonstrar na POC bloqueio de registro se o profissional não estiver com CBO correto, se a unidade não estiver com habilitação/classificação correta, e se o procedimento for registrado acima do teto físico ou financeiro).
550.	Deverá ser permitida a correção manual das críticas diretamente no sistema, sempre que aplicável, de modo a liberar o processamento adequado para os casos em que a crítica não corresponder ao processo real.
551.	Deverá permitir o redirecionamento de produção, de modo que os procedimentos registrados em determinada unidade possam ser direcionados antes do processamento final para outra unidade.

### LABORATÓRIO

552.	Permitir definir os exames que serão realizados por laboratório.
553.	Permitir cadastrar e caracterizar os exames (nome, sinônimos, sigla, rotina ou especializado, contendo um ou mais procedimentos da tabela SUS, sexo aplicável, carência, amostra, recipiente, procedimento correspondente da tabela SUS e bancada).
554.	O sistema deve permitir a criação de questionários dinâmicos de acordo com o exame solicitado, para preenchimento no momento da coleta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

555.	O sistema deve dispor de uma tela de avaliação de resultados retornados pelo analisador permitindo ao operador: avaliar, repetir ou cancelar o resultado para todos os itens de um exame, ou somente um específico.
556.	Permitir realizar a liberação do exame pela tela de avaliação de resultados.
557.	Permitir ajustar os resultados retornados do analisador diretamente pela tela de avaliação de resultados.
558.	O sistema deve destacar, na tela de avaliação, resultados que não estejam de acordo com os valores de referência definidos.
559.	Permitir a impressão de códigos de barras para identificação das amostras dos pacientes.
560.	Permitir cadastrar kits, reagentes, cor dos recipientes, equipamentos do laboratório, método, unidade de medida, formas de conservação das amostras e valor de referência.
561.	Permitir a criação de postos de coleta vinculados à unidade de saúde.
562.	Permitir delimitar os exames da solicitação por CEO e aplicar a delimitação.
563.	Permitir agendar exames pela unidade de referência.
564.	Permitir imprimir os resultados de exames nas unidades que as solicitaram e/ou pelos postos de coleta.
565.	Permitir imprimir mapas de trabalho por bancada e/ou por usuário e/ou por exame de acordo com a definição do laboratório.
566.	Permitir ao operador criar moldes de resultados de exames de acordo com a exigência do laboratório, através do próprio sistema.
567.	Permitir criar fichas de solicitação com os preparos dos exames processados na unidade.
568.	Permitir a recepção, digitação, liberação e impressão dos resultados dos exames individualmente e em lote.
569.	Permitir resultados de exames via internet.
570.	Permitir a criação e aplicação de vagas de agendamentos por horário.
571.	Permitir controlar a entrega de resultado dos exames por usuário.
572.	Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.
573.	Permitir o cadastro de exames dependentes.
574.	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de outros itens do mesmo exame.
575.	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de itens de outro exame.
576.	Permitir imprimir o valor de referência conforme perfil do usuário.
577.	Consistir todos os itens de resultado do exame, de acordo com as regras definidas.
578.	Permitir emissão de um relatório do quantitativo de exames solicitados por profissional e unidade num determinado período.
579.	Permitir emissão de um relatório do quantitativo do valor de exames liberados pelos bioquímicos ou técnicos por unidade.
580.	Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
581.	Permitir emissão de um relatório de exames realizados por unidade que o solicitou.
582.	Permitir definir e aplicar período de parência para que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

172

CPI

583.	Permitir que a identificação das amostras sejam individuais e unívocas (número único para cada amostra), sem repetição no mesmo pedido e sem repetição entre pedidos distintos.
584.	Permitir a criação de lotes de envio das amostras colhidas nos postos de coletas para os respectivos setores de execução, dispondo de campos para registro de informações complementares do envio, sendo eles: Data, hora, latitude, longitude, temperatura e umidade.
585.	Permitir a vinculação de várias amostras ao lote de envio.
586.	Permitir o recebimento das amostras, possibilitando também, ao operador, registrar problema relativo às mesmas, em uma única tela. A tela deverá dispor minimamente dos seguintes filtros: posto de coleta, tipo de amostra, situação e data da coleta.
587.	Permitir que o envio e recebimento das amostras possam ser feitos a partir da leitura dos códigos de barras das amostras.
588.	O sistema deverá sinalizar a situação de recebimento do lote de envio e de cada amostra, possuindo minimamente as seguintes situações para lote: Criado, enviado, parcialmente recebido e totalmente recebido. E para a amostra: recebida e não recebida.

SOROTECA

589.	Permitir administração de quantidade ilimitada de depósitos (geladeiras, câmaras frias, etc.).
590.	Permitir realizar a divisão configurável dos depósitos em estantes, sem limite de quantidade.
591.	Permitir fazer a identificação dos depósitos e de suas divisões segundo padrões do próprio laboratório.
592.	Possuir layout (linhas x colunas) configurável das grades de arquivamento de amostras.
593.	Deve permitir configurar diferentes tipos de grades.
594.	O sistema deve fazer a localização da amostra com indicação detalhada do posicionamento das amostras nos depósitos, estantes e racks das sorotecas.
595.	O sistema deve fazer a recuperação do local de armazenamento (depósito, estante, grade e posição) pela informação do identificador da amostra ou do identificador do paciente.

TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

596.	Permitir realizar o cadastro de veículos com suas vagas, pontos de referência, horários de saída e efetuar a reserva de veículos.
597.	Permitir a parametrização dos procedimentos pactuados com cada município para o TFD, de acordo com a PPI.
598.	Permitir fazer a reserva prévia do procedimento consultando a cota pactuada.
599.	Permitir cadastrar e identificar o acompanhante do usuário.
600.	Permitir registrar a emissão de recibo de ajuda financeira fornecida ao usuário e acompanhante.
601.	Permitir cadastrar os tipos de ajuda financeira fornecida ao paciente.
602.	Permitir registrar a solicitação de TFD, conforme modelo do Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

603.	Permitir avaliar as solicitações de TFD.
604.	Permitir acompanhar a realização do procedimento.
605.	Permitir confirmar o agendamento do procedimento já reservado.
606.	Permitir consultar as solicitações de TFD autorizadas.
607.	Permitir consultar usuários com TFD agendado.
608.	Permitir identificação do serviço ou unidade de agendamento no município de destino do TFD.
609.	Permitir imprimir o recibo de reserva do procedimento.
610.	Permitir a programação do tempo em todas as etapas do processo de TFD.
611.	Permitir lançar os procedimentos específicos do TFD conforme tabela do SIA-SUS.
612.	Permitir emissão de relatório da lista de demanda reprimida por procedimento.
613.	Permitir emissão de relatório de lista de usuários que serão transportados, com identificação do destino.
614.	Permitir cadastrar e identificar mais de um acompanhante do usuário. Conforme solicitação aprovada pela Comissão de TFD.
615.	Permitir cadastrar e identificar a informação de condição de transporte do usuário, caso necessite de oxigênio, técnico de enfermagem, aspirador ou tórax no veículo.

GESTÃO DE FROTA DE VEÍCULOS

616.	O sistema deverá possuir campos para cadastro básico de veículo, contendo, minimamente: placa, modelo, ano, lotação, descrição, RENAVAM, cor, tipo, capacidade de abastecimento, seguro, marca, tipo de abastecimento, chassi.
617.	Deverá possuir controle de gastos por tipo de gasto, incluindo o contrato vinculado ao serviço, a data da execução, o item substituído/adicionado e o custo, podendo estes custos serem recuperados por veículo, tipo de item e período.
618.	O sistema deverá possuir registro de viagem, contendo, minimamente, ponto de partida e destino final da viagem, com vinculação do motorista responsável e demais pessoas que estejam no veículo, sendo que os pacientes devem possuir os destinos de tratamento individualizados no registro.
619.	Deverá ser possível definir escala de uso dos veículos com distribuição por unidade de saúde, contendo dias da semana e período, com possibilidade de repetição periódica (semanal, quinzenal, mensal, bimensal) de modo a organizar o uso dos veículos para visita domiciliar pelos profissionais de saúde.
620.	Deverá possuir controle de escalas à carga horária dos motoristas.
621.	Deverá permitir o cadastro de Serviço por Veículo contendo no mínimo as informações: Funcionário, data do serviço, odômetro de saída e chegada, hora de saída e chegada, tipo de abastecimento, valor do abastecimento, quantidade de litros e fornecedor.
622.	Deverá permitir o cadastro de Contratos de Veículos contendo as informações: data do contrato, número da licitação, número do contrato, fornecedor, valor de horas e total de horas contratadas.
623.	Deverá permitir o controle de manutenção da frota contendo no mínimo as informações: Veículo, odômetro, data de início, previsão de término, tipo de manutenção, status e descrição.
624.	Realizar o controle de peças usadas na manutenção contendo o registro de peças, quantidade, preço e previsão para os próximos serviços com data e quilometragem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

- |      |   |
|------|---|
| 625. | Realizar o controle de serviços efetuados na manutenção contendo serviço e preço. |
| 626. | Realizar o cálculo automático do total rodado por veículo.                        |

173  
CPI  
*[Handwritten signature]*

**GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS – ALMOXARIFADO E FARMÁCIA**

627.	Deverá estar apto a realizar solicitação automática de todos os insumos por unidade de saúde, utilizando, para tal, parâmetros amplamente definidos em logística como: estoque mínimo, estoque máximo, média/mediana de consumo por período (incluindo variações sazonais), etc.
628.	Permitir integração com SIGAF, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sigaf.saude.mg.gov.br/">http://sigaf.saude.mg.gov.br/</a>
629.	O módulo deverá permitir o cadastro completo de itens, incluindo, minimamente, fabricante, modelo do produto, especificação, lote, validade, preço unitário da compra e tipo do produto (para os medicamentos ainda deverá haver a apresentação).
630.	Deverá possibilitar o cadastro completo do fornecedor e do fabricante, incluindo razão social, endereço, CNPJ e número.
631.	Os produtos poderão ser separados em grupos e subgrupos e/ou classes e subclasses, de modo que haja um mínimo de 3 níveis de separação.
632.	Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.
633.	Deverá possibilitar que a solicitação seja realizada pelas unidades, em bloco e com visualização total dos insumos de uma mesma categoria na mesma janela, com sugestão de quantidade a ser solicitada utilizando os parâmetros descritos anteriormente.
634.	Gestão de todo o estoque de medicamentos fornecido pela rede municipal de saúde, nos postos e nas farmácias do município.
635.	Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.
636.	Movimentação dos produtos detalhada para garantir auditorias como: registro de sinistros, perdas, entrada e saídas normais, entre outros.
637.	Criação de grades de ressuprimento ideal para cada unidade, para auxiliar na separação das entregas, e distribuição dos insumos sem a necessidade da realização dos pedidos pelas farmácias.
638.	O sistema deve dar a possibilidade de informar o fabricante do lote do medicamento no momento da digitação da nota fiscal de entrada.
639.	Possuir controle das entradas de materiais e medicamentos por lote e validade.
640.	Definir para todos os produtos da unidade uma quantidade de segurança, mínima de estoque e máxima de estoque.
641.	Permitir a impressão de pedido para separação.
642.	Permitir realizar a separação dos pedidos a serem entregues, com possibilidade de colocar o pedido em estado de separação.
643.	Possibilidade de enviar quantidade menor ao solicitado.
644.	Garantir que não sejam enviados ou dispensados lotes vencidos de medicamentos.
645.	Permitir a prescrição com sugestão de posologia codificada.
646.	Possuir funcionalidade que calcule o quantitativo prescrito com base na posologia selecionada ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

	informada, auxiliando na dispensação.
647.	Possuir funcionalidade que realize a dispensação do medicamento de forma particonada.
648.	Possuir funcionalidade que permita ao usuário visualizar as dispensações anteriores do paciente.
649.	Possuir funcionalidade para registros de inventário por grupo, subgrupo ou item individual.
650.	Possuir gestão de estoque por local de armazenamento definido no mínimo: rua, ala e prateleira.
651.	Permitir efetuar o registro de perda ou quebra do medicamento, de modo a possuir fácil identificação do motivo.
652.	Possuir fluxo de atendimento de pedido que inclue no mínimo: pedido, autorização do pedido, atendimento do pedido, separação, recebimento do pedido.
653.	Permitir manter dados da produção própria de medicamentos / soluções (lote de produção).
654.	Permitir o vínculo de materiais associados a uma cirurgia específica ou grupo e vinculado a um profissional médico para efeito de dispensa quando este profissional realizar a cirurgia indicada no grupo.

**APLICATIVO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

655.	Identificar o Agente como operador no dispositivo móvel.
656.	Validar o acesso do Agente no dispositivo móvel através da mesma senha criando no sistema do município.
657.	Possibilitar a validação off-line com a mesma senha do Agente Comunitário de Saúde cadastrado no sistema no dispositivo móvel.
658.	Possibilitar a conexão do APP do dispositivo móvel com o sistema do município, via Wi-Fi.
659.	Possibilitar carregar no dispositivo móvel as famílias que serão visitadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
660.	Possibilitar a realização da visita domiciliar diretamente no dispositivo móvel, mesmo sem conexão (off-line).
661.	Possibilitar a atualização dos dados dos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
662.	Possibilitar cadastrar novos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
663.	Possibilitar registrar a posição geográfica no momento do lançamento dos dados no dispositivo móvel.
664.	Possibilitar a sincronização das informações alteradas no APP do dispositivo móvel com a base oficial do município.
665.	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas de atendimento dos membros integrantes da família.
666.	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas nas quais os membros integrantes da família possuem consulta agendada.
667.	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames realizados pelos membros integrantes da família.
668.	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames agendados pelos membros integrantes da família.
669.	Permitir visualizar o cartão de vacina dos membros integrantes da família.
670.	O aplicativo deverá funcionar off-line com armazenamento local de informações para sincronização posterior com a base de dados, de modo que o trabalho do ACS não seja prejudicado pela inexistência de sinal de rede móvel no ambiente de atuação deste profissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

671. O aplicativo deverá ser totalmente compatível com o sistema de fichas do sistema e-SUS/SISAB ou qualquer outro que o venha a suceder.



APLICATIVO PARA AGENTES DE ENDEMIAS

672.	Possibilitar no aplicativo móvel o cadastro personalizado das regiões sanitárias de acordo com a divisão do mapa epidemiológico da cidade. Será possível mapear por região sanitária às localidades, endereços, quadras e lotes de atuação do agente comunitário de endemias.
673.	Permitir informar o número do SINAN, permitir selecionar data de inicio e fim do Ciclo e número de controle do foco conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
674.	Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão, e ainda realizar o cadastro de novos tipos de atividades conforme haja necessidade de forma personalizada por cliente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
675.	Permitir captura de imagens / fotos durante as visitas, por exemplo capturando fotos de focos de Dengue.
676.	Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E, assim como tirar fotos dos depósitos por tipo de atividade diferente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
677.	Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado.
678.	Controle anual de forma automática do número de tubitos coletados pelos agentes em cada atividade.
679.	Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento.
680.	Realizar o cadastro personalizado dos tipos de depósito, tipos de imóveis, tipos de tratamento, venenos e tipos de veneno através da interface WEB, de acordo com a necessidade.
681.	Realizar o controle e acompanhamento das visitas através de relatórios pontuais permitindo filtrar informações de acordo com a necessidade, na interface WEB.
682.	Emitir relatório padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), para alimentação do sistema PNCD, dos dados registrados no aplicativo, via interface WEB.
683.	Permitir realizar auditorias em todas as telas da interface WEB.
684.	Permitir trabalhar offline, sem necessidade de conexão com internet.
685.	Permitir sincronização com sistema base de dados.
686.	Permitir visualização de resumo das atividades na interface WEB e Mobile.

APLICATIVO MOBILE PARA CIDADÃO

687.	Disponível para Android.
688.	Permitir cadastro Informações pessoais (Nome, Sexo, Data de nascimento, CPF, Nome da mãe, quantidade de dependentes e estado Civil, e-mail, celular, CEP senha de acesso, autenticação por Self ou SMS).
689.	Permitir que o Município utilize o aplicativo como canal de Notícia para a população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

690.	Possuir os dados do paciente com real posição da fila de regulação.
691.	Possuir Status para fácil identificação do paciente (Agendado, Atendido, Devolvido, Parcialmente atendido e Solicitado).
692.	Possuir identificação da especialidade e exames solicitados.
693.	Possuir histórico com data de entrada na fila, dias que o paciente está na fila e Prioridade.
694.	Possuir histórico de agendamento, se o paciente compareceu ou não na consulta.
695.	Possuir confirmação de presença na consulta.
696.	Possuir agendamento trazendo a especialidade e Procedimento com data, hora e unidade de atendimento.
697.	Permitir a emissão do cartão de vacina do cidadão.
698.	Permitir a emissão de passaporte vacinal COVID-19, conforme opção do município.
699.	Permitir validação do passaporte vacinal COVID-19, do cidadão, através de QRCode.

**PORTAL DO CIDADÃO/PORTAL DA TRANSPARÊNCIA**

700.	O sistema deverá possibilitar gerar a senha de acesso para o portal online do usuário.
701.	Permitir acesso às informações através da inserção do CNS ou CPF.
702.	O sistema deverá permitir validação do acesso através de login e senha para acesso a dados dos pacientes.
703.	Possibilitar aos operadores das recepções consultarem a senha gerada.
704.	Permitir visualizar a identificação do usuário logado no portal durante a utilização.
705.	Permitir que o usuário acesse os dados de agendamentos de consultas.
706.	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento da consulta com no mínimo as informações a seguir: Data da agenda, horário, unidade de saúde, profissional, CBO.
707.	Permitir que o usuário acesse os dados dos agendamentos de exames.
708.	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento de exames com no mínimo as informações a seguir: número da solicitação, exames, data de agenda, horário, unidade de saúde, posto de coleta e preparo do exame.
709.	Exibir pelo menos as seguintes informações relativas à posição do usuário na fila de espera existente na base de dados do município: posição na fila, CBO, procedimento, profissional, data da inclusão.
710.	Proporcionar sigilo aos dados dos pacientes.
711.	Possibilitar a busca por solicitação, serviço, situação, descrição do procedimento e unidade de saúde solicitante.

**PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA**

712.	O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome
------	---



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

	versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
713.	O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de "Filas" de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros.
714.	O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamada dos pacientes.
715.	Para o caso do atendimento médico o sistema deverá permitir ao profissional do consultório chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional.
716.	O sistema deverá emitir um sinal sonoro quando da chamada do paciente.
717.	O sistema deverá mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha.
718.	O sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade.

**BUSINESS INTELLIGENCE (BI)**

719.	Deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede.
720.	Permitir que o próprio usuário especifique quais dados deseja visualizar e a partir dessa seleção é montada uma tabela cruzada com os dados, agrupando, classificando e somando as métricas de acordo com as seleções realizadas.
721.	Possuir interatividade com consultas disponibilizadas, agendadas e efetivadas.
722.	Possuir interatividade com a fila de regulação.
723.	Possuir interatividade com as visitas domiciliares da Atenção Básica.
724.	Possuir interatividade com cadastro individual da Atenção Básica
725.	Possuir interatividade com registros de vacinação
726.	Permitir gerar gráficos instantaneamente, bem como exportar a tabela de dados gerada na tela do navegador web para formatos digitais PDF e XLS.
727.	Possuir relatórios interativos para telas (computador, TVs etc.) compostos de gráficos, tabelas e indicadores, permitindo ao usuário final, de forma amigável, monitorar e explorar as métricas, indicadores e demais informações.
728.	Possuir relatórios feitos para impressão, exportação para formatos digitais ou para envio por e-mail, que podem conter listagens de dados e gráficos.
729.	Permitir a criação de painéis com mapas interativos que possibilitem, associadas a coordenadas geográficas procedentes dos dados do município com os dados de georreferenciamento do IBGE, o monitoramento de regiões, microáreas e bairros.
730.	Possuir gráficos interativos através de mecanismos de filtragem que possibilitem ao usuário visualização de análises mais capilares, detalhadas e precisas.
731.	Possuir painéis interativos com a capacidade de gerar visualizações demonstrando o comportamento de variáveis ao longo do tempo (filtragem de períodos de interesse, comparar mudanças de tendências ao longo de períodos distintos, análise de médias móveis em janelas temporais).
732.	Possuir relatório de censo analítico de internação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

733.	Possuir relatório de taxa de patologia para internação.
734.	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de consultas.
735.	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de exames.
736.	Possuir relatório de tamanho da fila de consultas.
737.	Possuir relatório de tamanho da fila de exames.
738.	Possuir relatório de entradas da fila de consulta de todas as unidades.
739.	Possuir relatório de entradas da fila de exame de todas as unidades.
740.	Possuir relatório de boletins por classificação de risco.
741.	Possuir relatório de boletins por faixa etária e gênero do paciente.
742.	Possuir relatório de censo analítico da internação.
743.	Possuir relatórios de visitas domiciliares de Atenção Básica.
744.	Possuir relatórios de cadastro individual de Atenção Básica.

TELEATENDIMENTO

745.	O sistema deverá possibilitar o atendimento remoto dos usuários dos serviços de saúde.
746.	Possibilitar realizar o acolhimento de pacientes através de teleconsulta.
747.	Possibilitar realizar o atendimento médico de pacientes através de teleconsulta.
748.	Permitir que o cidadão inicie a teleconsulta através do navegador de internet.
749.	O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o profissional de enfermagem durante o acolhimento, através do portal do cidadão.
750.	O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o profissional de enfermagem durante o acolhimento, através do navegador de internet.
751.	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de atendimento durante a teleconsulta.
752.	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de atendimento durante a teleconsulta.
753.	O sistema deve permitir a assinatura digital da receta médica durante a teleconsulta.
754.	O sistema deve permitir a assinatura digital do atestado médico durante a teleconsulta.
755.	O sistema deve permitir a assinatura digital da declaração de comparecimento durante a teleconsulta.
756.	O sistema deve permitir o download dos documentos assinados digitalmente após a teleconsulta.
757.	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
758.	Disponibilizar os documentos assinados durante a teleconsulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.
759.	O sistema deve permitir o envio dos documentos assinados digitalmente para o email do paciente, durante a teleconsulta.
760.	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
761.	Permitir ao cidadão agendar teleconsultas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

176  
CPL

Parágrafo primeiro: A prestação dos serviços obedecerá ao descrito no Anexo I - Termo de Referência, sujeito a alterações, de forma que a CONTRATADA, dentro dos limites legais previstos na Lei nº 8.666/93 deverá suportar as eventuais supressões e acréscimos:

Parágrafo segundo O Processo Licitatório supramencionado, seus anexos e a proposta comercial da CONTRATADA são partes integrantes deste instrumento de contrato, como se aqui transcritos estivessem.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

A prestação de serviços será executados pessoa jurídica por profissional por esta indicada. A prestação do serviço licitado será dentro do Município de Munhoz, em até 30 (trinta) dias corridos após o envio da ordem de fornecimento.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O contratante pagará à CONTRATADA o valor estabelecido na proposta de R\$ 168.400,00 (cento e sessenta e oito mil e quatrocentos reais), correndo a despesa à conta da dotação orçamentária especificada na Cláusula Sexta, vinculada ao orçamento correspondente.

Parágrafo Único - O preço proposto e ora contratado inclui todas as despesas com tributos, encargos sociais e trabalhistas, materiais para execução dos serviços, uniformes e transportes de seus empregados. A CONTRATADA responsabilizar-se-á, inteiramente, por todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais, decorrentes ou relacionadas com os serviços ora contratados e quaisquer outras despesas que incidam sobre o objeto contratado.

### CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

Ocorrendo o adimplemento da obrigação contraiual, o pagamento será efetuado no mês subsequente a prestação do serviço, sendo que a CONTRATADA protocolizará junto ao contratante Nota Fiscal que, após a devida atestação e regular liquidação, será objeto de pagamento a ser processado no prazo de até 15 (quinze) dias.

§1º Para que seja efetivado o pagamento deverá ser verificada a manutenção das condições de habilitação da CONTRATADA, notadamente no tocante a regularidade perante a Fazenda, INSS e FGTS;

§2º Havendo erro no documento de cobrança, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará pendente e o pagamento sustado até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, quaisquer ônus para o contratante.

§3º Se, por qualquer motivo alheio à vontade do contratante, for paralisada a prestação dos serviços, o período correspondente não gerará obrigação de pagamento.

### CLÁUSULA QUINTA - DO REEQUILÍBRIOS ECONÔMICO-FINANCEIRO

O preço dos serviços julgado vencedor será fixo e irreajustável, de acordo com a Lei n. 8.880/94 e legislação subsequente e no Decreto n. 2.271/97 e demais normas aplicáveis pelo período de 12 (doze) meses, contados da assinatura do Contrato.

§ 1º - Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito, ou fato do princípio, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, a relação que as partes pactuaram inicialmente para a justa remuneração dos serviços poderá ser revisada, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico - financeiro inicial do contrato.

§ 2º. Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniente de disposições legais, quando ocorridas após a data de apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou menos, conforme o caso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

§ 3º. Na hipótese da CONTRATADA solicitar alteração de preço, a mesma terá que justificar o pedido, através de planilha detalhada de custos, acompanhada de documentos que comprovem a procedência do pedido, tais como: lista de preços de fabricantes, notas fiscais de aquisição de produtos, etc.

§ 4º. Na hipótese de solicitação de revisão de preços pela CONTRATADA, esta deverá comprovar o desequilíbrio econômico-financeiro, em prejuízo da Municipalidade.

§ 5º. Fica facultado à Contratante realizar ampla pesquisa de mercado para subsidiar, em conjunto com a análise dos requisitos dos itens anteriores a decisão quanto à revisão de preços solicitada pela **contratada**.

§ 6º. A eventual autorização da revisão de preços será concedida após a análise técnica e jurídica da Contratante, porém contemplará os serviços realizados a partir da data do protocolo do pedido no Protocolo Geral da Contratante.

§ 7º. Enquanto eventuais solicitações de revisão de preços estiverem sendo analisadas, a **contratada não poderá suspender o serviço** e os pagamentos serão realizados aos preços vigentes.

§ 8º. A Contratante deverá, quando autorizada a revisão dos preços, lavrar Termo Aditivo com os preços revisados e emitir Nota de Empenho complementar inclusive para cobertura das diferenças devidas, sem juros e correção monetária, em relação aos serviços realizados após o protocolo do pedido de revisão.

§ 9º. O novo preço só terá validade, após parecer da comissão revisora e, para efeito de pagamento do objeto porventura entregue entre a data do pedido de adequação, retroagirá à data do pedido de adequação formulado pela CONTRATADA.

§ 10º. O diferencial de preço entre a proposta inicial da CONTRATADA e a pesquisa de mercado efetuada pela Contratante na ocasião da abertura do certame, bem como eventuais descontos concedidos pela CONTRATADA, serão sempre mantidos.

§ 11º. Enquanto não for divulgado o número índice correspondente ao mês do reajuste, o reajuste será calculado de acordo com o último nº índice conhecido, cabendo, quando publicado o número definitivo, a correção dos cálculo e o respectivo faturamento complementar. Caberá à CONTRATADA efetuar o cálculo do reajuste e apresentar a respectiva memória ou planilha junto com a correspondente Nota Fiscal.

§ 12º. A periodicidade prevista nesta cláusula poderá ser reduzida por legislação superveniente.

§13º. Na hipótese de renovação do presente contrato, será aplicada ao valor do mesmo a correção, utilizando como índice de correção monetária o IGPM ou outro que venha a substitui-lo.

#### CLÁUSULA SEXTA - DA DESPESA

A despesa será imputada à conta do crédito consignado no orçamento da Contratante, enquadrando-se segundo a natureza, tendo a seguinte classificação funcional - programática e fonte de recursos.

FICHA	PROJETO/ATIVIDADE (AÇÃO)	NATUREZA DA DESPESA	DOTAÇÕES
293	Manutenção das Ações de Atenção Primária à Saúde	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	02.05.01.10.301.0013 2.023  33.90.39

**Parágrafo único** – Para os exercícios seguintes a despesa correrá por conta das dotações orçamentárias consignadas nos orçamentos futuros.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA / EXECUÇÃO

O presente contrato será executado sob o regime de execução direta por preço por item, entrando em vigor na data de sua assinatura, sendo sua eficácia condicionada à publicação oficial do extrato, produzindo efeitos pelo prazo de 12 (doze) meses a partir da data da assinatura.

§ 1º. O presente contrato poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme art. 57 Inc. II da lei 8.666/93.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

§ 2º. Os valores dos serviços poderão ser atualizados sempre no dia em que for assinado este contrato, de cada ano, pela variação do IGPM.

**CLÁUSULA OITAVA- DA RESCISÃO**

§ 1º. A rescisão do Contrato de Prestação de Serviços poderá ser:

I - Determinada por ato unilateral e escrita da Administração nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei Federal n. 8.666/93;

II - Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração.

III - A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão pela Administração, com as consequências previstas na Cláusula Décima Primeira.

§ 2º. Constituem motivos para rescisão os previstos no art. 78 da Lei Federal n. 8.666/93.

§ 3º. Em caso de rescisão prevista nos incisos XII a XVII do art. 78 da Lei 8.666/93, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta resarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando houver sofrido.

§ 4º. A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as consequências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei Federal n. 8.666/93.

**CLÁUSULA NONA - DOS DIREITOS DA ADMINISTRAÇÃO EM CASO DE RESCISÃO**

Nos casos de rescisão previstos neste contrato, o contratante adotará as seguintes providências:

I - Assunção imediata do objeto do contrato, no estado e local que se encontrar;

II - Retenção dos créditos decorrentes do contrato, até o limite dos prejuízos causados à Administração.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES**

§17.1. Nos termos do artigo 7º da Lei 10.520 de 17/07/2002, o licitante vencedor, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o Contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municipais, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas neste edital e no contrato e das demais cominações legais.

§17.2.1. Pelo atraso injustificado, inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, fica sujeito o Contrato às penalidades previstas no caput do art. 86 da Lei Federal nº 8.666/93, na seguinte conformidade:

§17.2.1.1. No caso de não cumprimento do prazo de conclusão dos serviços será aplicável a CONTRATADA multa moratória de valor equivalente a 02% (dois por cento) sobre o valor estimado da obrigação;

§17.2.1.2. Pela inexecução parcial do Contrato, a Administração, garantida a prévia defesa, procederá a rescisão unilateral do contrato e, poderá aplicar ao Contratado a penalidade de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município de Munhoz por até 02 (dois) anos e multa de 3% (três por cento) sobre o valor estimado da obrigação limitada a 10% (dez por cento) do valor contratual.

§17.2.1.4. Pela inexecução total do Contrato, a Administração, garantida a prévia defesa procederá a rescisão unilateral do contrato e, poderá aplicar ao Contratado a penalidade prevista no item 17.1 e multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.

§17.2.2. As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.

§17.2.3. O prazo para pagamento da multa será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação da licitante apenada. Não havendo pagamento pela contratada, o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando-se a devedora ao processo judicial de execução.

**§17.3. DA RESCISÃO DO CONTRATO:**

§17.3.1. A rescisão do Contrato de Prestação de Serviços poderá ser :

§17.3.1.1. Determinada por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei Federal n. 8.666/93;

§17.3.1.2. Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

§17.3.2. A inexecução total ou parcial do Contrato ensejará sua rescisão pela Administração, com as consequências previstas nos itens 17.2.1.3 e 17.2.1.4.

§17.3.3. Constituem motivos para rescisão os previstos no art. 78 da Lei Federal n. 8.666/93.

§17.3.4. Em caso de rescisão prevista nos incisos XIII a XVI do art. 78 da Lei 8.666/93, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta resarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando houver sofrido.

§17.3.5. A rescisão contratual de que trata o Inciso I do art. 78 acarreta as consequências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei Federal n. 8.666/93.

**§17.4 - EXTENSÃO DAS PENALIDADES**

§17.4.1 - A sanção de suspensão de participar em licitação a contratar com a Administração Pública poderá ser também, aplicada àqueles que:

§17.4.1.1 - Retardarem a execução do pregão;

§17.4.1.2 - Demonstrarem não possuir idoneidade para contratar com a Administração e;

§17.4.1.3 - Fizerem declaração falsa ou cometerem fraude.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Constituem obrigações do contratante, em especial:

I. Receber o objeto do Contrato, através do setor competente nos termos da Cláusula Décima Quarta;

II. Efetuar o pagamento do objeto deste contrato, nos termos do item XIV deste Edital mediante Nota Fiscal devidamente atestada.

III. Prestar todos os esclarecimentos necessários para a realização dos serviços.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Constituem obrigações do contratante, em especial:

I. Realizar os serviços contratados, conforme solicitação da Entidade requisitante, obedecendo aos critérios detalhados no Anexo I – Termo de Referência, em total conformidade com o Edital e seus Anexos.

II. Manter durante toda a execução da obrigação, em constante acordo com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, em especial no tocante a regularidade perante a Fazenda, INSS e FGTS;

III. Paralisar, por determinação do Município de Munhoz, a execução dos serviços que não esteja de acordo com edital e seus anexos;

IV. Responsabilizar-se por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, civil, tributária e trabalhista, bem como por todas as despesas decorrentes da execução do contrato e, ainda, por todos os danos e prejuízos que causar a seus funcionários ou a terceiros em virtude de execução do presente;

V - Cumprir orientação do órgão fiscalizador e/ou do executor do Contrato;

VI - Ressarcir ao contratante quaisquer danos ou prejuízos causados em decorrência da execução dos serviços;

VIII- Apresentar relação das pessoas credenciadas à prestação dos serviços, a qual deverá ser controlada pelo executor do Contrato e/ou pelo órgão fiscalizador.

IX - Manter preposto, aceito pelo contratante, durante o período de vigência do Contrato, para representá-la sempre que for necessário.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERIA - DA FISCALIZAÇÃO**

O objeto será fiscalizado na sua execução por representantes da Administração, que registrarão todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada à CONTRATADA, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas. As exigências e a atuação da fiscalização pela Prefeitura Municipal de Munhoz, e nada restringe a responsabilidade, única, integral e exclusiva da licitante CONTRATADA, no que concerne à execução do objeto do Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO RECEBIMENTO**

O recebimento do objeto deste contrato será efetuado mediante recibo, definitivamente, referente a parcela da obrigação contratual cumprida.

Parágrafo Único - O CONTRATANTE rejeitará os serviços em desacordo com as especificações, cabendo à CONTRATADA o ônus decorrente da rejeição, incluindo prazos e despesas.



CONSELHO MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão analisados pelos representantes legais das partes, com o intuito de solucionar o impasse, sem que haja prejuízo para nenhuma destas, tendo por base o que dispõem a Lei nº 8.666/93, e demais legislações vigentes aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA VINCULAÇÃO

O teor do Edital e seus anexos, na modalidade Pregão Eletrônico nº 029/2023 e a proposta da CONTRATADA são partes integrantes deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

§ 1º A CONTRATADA se obriga ao cumprimento integral do objeto deste contrato, pelo preço e nas condições oferecidas, não lhe cabendo o direito a qualquer resarcimento por despesas decorrentes de custos ou serviços não previstos em sua proposta quer seja por erro ou omissão.

§ 2º A CONTRATADA deverá adotar todas as medidas, precauções e cuidados necessários, de modo a evitar eventuais danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, seja por ato ou omissão de seus empregados, prepostos ou assemelhados, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

§ 3º Sob pena de o contrato ser considerado rescindido unilateralmente, é defeso à CONTRATADA:

I. A execução do objeto por meio de associação ou de subcontratação, salvo solicitação devidamente justificada por escrito e expressamente autorizada pela administração;

II. Transferir, no todo ou em parte, o contrato ou obrigações dele originárias, salvo solicitação devidamente justificada por escrito e expressamente autorizada pela administração;

§ 4º Eventual operação de transformação societária, fusão, cisão ou incorporação no decorrer da vigência contratual, deverá ser submetida à apreciação do CONTRATANTE com antecedência de, no mínimo, 30 (trinta) dias, para verificação de implicações no objeto contratado.

§ 5º Se, no decorrer da execução do contrato, surgirem eventos ou características relevantes que possam vir a afetar o objeto do presente, deverá a CONTRATADA comunicar expressamente ao CONTRATANTE acerca do ocorrido;

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Bueno Brandão, para dirimir eventuais dúvidas relativas ao cumprimento deste pacto.

E, por estarem de acordo, foi mandado lavrar o presente Contrato, do qual extraíram-se 02 (duas) vias, para um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes e pelas testemunhas abaixo.

MUNHOZ, MG, 23 de novembro 2023.

Prefeito Municipal  
**DORIVAL AMÂNCIO FROES**  
CNPJ Nº 18.675.934/0001-99

GERALDO TADEU DA CONCEICAO  
CRUZ/47837403649  
Autizado de forma digital por  
GERALDO TADEU DA CONCEICAO  
Cruz/47837403649  
Data: 2023/11/23 12:10:04 -0300

**VIVVER SISTEMAS LTDA**  
CNPJ Nº 03.381.389/0001-50  
Geraldo Tadeu da Conceição Cruz  
CPF Nº 0478.374.036-49

TESTEMUNHAS

1-

2-