
EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 032/2026

Modo de Disputa: Aberto e Fechado

Critério de Julgamento: Menor preço por LOTE

Regime de Execução: indireta

Início do acolhimento das propostas eletrônicas: A partir das 12h do dia
25/03/2026

Fim do acolhimento das propostas eletrônicas: até as 08h do dia 13/04/2026

Início da Sessão Pública: A partir das 09 h do dia 13/04/2026

1. PREÂMBULO

1.1 O Município de Lucas do Rio Verde, Estado de Mato Grosso, por meio de seu (ua) Agente de Contratação, **Sirlei Amaro da Silva**, designado pela portaria Nº 1041 de 15 de maio de 2025, com endereço à Av. América do Sul, nº 2.500-S, Parque dos Buritis, Lucas do Rio Verde – MT, isento de inscrição estadual, **torna público** a abertura do Processo Licitatório, na modalidade Pregão Eletrônico, sob a égide da Lei Federal nº 14.133/2021 e todas as suas regulamentações municipais e federais aplicáveis, do Acordo de Cooperação Técnica para Utilização de Sistema Informatizado de Licitações, firmado com a [BLL](#), bem como as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

1.2. Em caso de discordância e/ou contradição existente entre as especificações do objeto descritas na plataforma da [BLL](#) e as especificações técnicas constantes neste Edital e seus anexos, prevalecerão as previstas neste instrumento convocatório.

1.3. A Administração Municipal não aceitará alegações de suposta indução ao erro, na ocorrência de situações especificadas no **item 1.2**, razão pela qual o a empresa licitante deverá se atentar unicamente as descrições do objeto contidas neste Edital e Termo de Referência.

1.4. Meios para contato: Telefone: (65) 3549-8327/8326/8325, *E-mail:* licitacao@lucasdorioverde.mt.gov.br. Dias e horários: de Segunda a Sexta-feira, das 07:00 às 12:00 horas (horário de Mato Grosso).

1.5 Salvo ressalva expressa, os horários estabelecidos neste Edital observarão o horário de Brasília (DF).



2. DO (S) ÓRGÃO (S) REQUISITANTE (S)

Secretaria Municipal de Saúde

3. DO OBJETO

3.1. Constitui objeto do presente Edital Pregão Eletrônico para Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde-MT.

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

4. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS E DAS IMPUGNAÇÕES

4.1. Qualquer pessoa poderá questionar ou impugnar este Edital de Pregão, apontando de forma clara e objetiva as falhas ou irregularidades que entende viciá-lo até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública de Pregão.

4.2. Caberá ao (à) Pregoeiro (a) decidir sobre a petição de esclarecimento ou de impugnação **no prazo de até 03 (três) dias úteis após o seu recebimento**, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, conforme preconizado pelo art. 164 da Lei Federal nº. 14.133/2021.

4.3. As impugnações, os pedidos de esclarecimento sobre o edital, ou dúvidas de ordem técnica poderão ser realizadas por qualquer das seguintes formas:

4.3.1. Protocolo no setor de protocolo da Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde no endereço preambular, em sua via original, devidamente assinada por quem tenha poderes para tal, respeitados os prazos, formas e condições estipuladas neste edital.

4.3.2. Encaminhamento por e-mail, no diretório oficial do departamento de Licitação, qual seja: licitacao@lucasdorioverde.mt.gov.br.

4.3.3. Encaminhamento pela Plataforma utilizada para a realização do presente certame.

4.4. Dúvidas comuns, sem necessidade de expedição de documentos, poderão ser esclarecidas por meio dos telefones **(65) 3549-8327/8326/8325** ou pessoalmente de **segunda a sexta-feira** no horário compreendido **das 07:00 às 12:00**.



4.5. No campo “Esclarecimentos do Edital” no *site* da [BLL](#), serão disponibilizadas, além das respostas às consultas e questionamentos, todas as informações que o agente de contratação julgar importantes, razão pela qual as empresas interessadas deverão consultá-lo frequentemente durante todo o certame.

4.6. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

4.6.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo de licitação.

4.7. Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame, salvo se o acolhimento e alteração do edital não comprometer a elaboração das propostas e documentos de habilitação.

4.8. Ocorrendo impugnação de caráter meramente protelatório, ensejando assim o retardamento da execução do certame, a autoridade competente poderá, assegurado o contraditório e a ampla defesa, aplicar a pena estabelecida na legislação vigente.

4.9. Em qualquer ocasião antecedendo a data de entrega das propostas, a Prefeitura poderá, por qualquer motivo, por sua iniciativa ou em consequência de respostas fornecidas a solicitações de esclarecimentos, modificar os referidos documentos mediante a emissão de uma errata, que será publicada no Diário Oficial de Contas TCE e em Jornal de Grande Circulação.

5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar desta licitação, pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto licitado, que atendam às condições de habilitação estabelecidas neste instrumento convocatório e desde que prévia e devidamente credenciada no sistema eletrônico da [BLL](#).

5.1.1. No ato constitutivo deverá estar contemplada, dentre os objetivos sociais, a execução de atividades de natureza compatível ao objeto de licitação.

5.1.2. Para verificação da compatibilidade entre as atividades da licitante e o objeto licitado, servirão para análise o código CNAE, ou as atividades descritas no Contrato Social, desde que sejam semelhantes ao objeto do certame.

5.2. Para participar o licitante deverá autorizar a Bolsa de Licitações e leilões a expedir boleto de cobrança bancária referente as taxas de utilização ora referidas, nos prazos e condições abaixo detalhadas:

a) Para Processos com Registro de Preços:

– 1,5% (um e meio por cento) sobre o valor do lote/item adjudicado, com vencimento em 45 dias após a emissão da declaração do Município – limitado



ao teto máximo de R\$ 600,00 (seiscentos reais) por lote/ item adjudicado, cobrados mediante boleto bancário em favor de Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil. Sendo que a licitante vencedora apenas pagará sobre o valor empenhado. Onde fica sobre a Responsabilidade da Bolsa de Licitações solicitar ao Município declaração formal dos empenhos já efetuados.

b) Para Processos sem Registro de Preços:

– 1,5% (um e meio por cento) sobre o valor do lote/item adjudicado, com vencimento em 45 dias após a adjudicação – limitado ao teto máximo de R\$ 600,00 (seiscentos reais) por lote/item adjudicado, cobrados mediante boleto bancário em favor de Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil.

5.3. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

5.4. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

5.5. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

5.6. Não poderá participar da presente licitação:

5.6.1. Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

5.6.2. Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

5.6.3. Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

5.6.4. Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;



5.6.5. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

5.6.6. Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

5.6.7. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

5.6.8. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, atuando nessa condição;

5.6.9. Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021.

5.6.10. Pessoas jurídicas reunidas em consórcio;

5.7. O impedimento de que trata os itens **5.6.4** será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

5.8. A observância das vedações do item 5.6 é de inteira responsabilidade do licitante que, pelo descumprimento, se sujeita às penalidades cabíveis.

5.9. A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 5.6.2 e 5.6.3 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.



5.10. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

5.11. A vedação de que trata o item 5.6.9 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

5.12. A este procedimento licitatório será concedido o tratamento diferenciado as microempresas e empresas de pequeno porte, previsto nos artigos 42 a 45 da Lei 123/2006 (Estatuto Nacional da microempresa e Empresa de Pequeno Porte) e disposições previstas no Decreto Municipal nº 5.996/2022.

5.12.1. A obtenção do benefício a que se refere os subitens anteriores:

5.12.1.1. Não será aplicada ao item cujo valor estimado for superior à receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte;

5.12.1.2. Fica limitada às microempresas e às empresas de pequeno porte que, no ano-calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

5.13. Nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, as microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeitos de comprovação de regularidade fiscal, conforme Termo de Referência deste edital, mesmo que esta apresente alguma restrição.

5.13.1. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

5.13.2. A prorrogação de prazo previsto no **subitem 5.13.1** deverá sempre ser cedida pela Administração quando requerida pelo licitante, a não ser que exista urgência na contratação ou prazo insuficiente para o empenho, devidamente justificado.

5.14. A não regularização da documentação no prazo previsto no **subitem 5.13.1**, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/21, sendo facultado à Administração convocar para nova sessão pública os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para contratação, ou revogar a licitação.



5.15. Nos termos do Decreto Municipal nº 5.996/2022, será assegurado como critério de desempate, margem de preferência para as microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais sediados local ou regionalmente, observados os seguintes termos:

5.15.1. Entende-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada.

5.15.2. Observado o limite estabelecido no **subitem 5.15.1**, a microempresa, empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual de âmbito local melhor classificada, poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

5.15.3. Não ocorrendo a contratação na forma do **subitem 5.15.2**, será concedido à microempresa, empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual de âmbito regional a mesma oportunidade de apresentar proposta inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

5.15.4. Não ocorrendo a contratação na forma dos **subitens 5.15.2 e 5.15.3**, será concedido às demais microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais a mesma oportunidade de apresentar proposta inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado.

5.15.5. Na hipótese da não contratação nos termos previstos pelos **subitens 5.15.2 a 5.15.4**, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

5.15.6. O benefício de que o **item 5.15** será aplicado mesmo que o vencedor do certame seja beneficiado pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, abrindo-se oportunidade para que microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais locais cubram propostas apresentadas pelas regionais e as não enquadradas como local e regional, e que regionais cubram propostas apresentadas por aquelas não enquadradas como local ou regional.

5.15.7. No caso de equivalência dos valores apresentados por licitantes enquadrados em cada um dos subitens acima, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

5.15.7.1. Não se aplica o sorteio quando, por sua natureza o procedimento não admitir o empate real, como acontece na fase de lances do pregão, em que os lances equivalentes não são considerados



iguais, sendo classificados conforme a ordem de apresentação dos licitantes.

5.15.8. Na concessão das preferências de que tratam os **itens 5.15.2 a 5.15.4** deverá ser observada a ordem de classificação das microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais que se enquadrem em cada uma das subpreferências, de modo que, apenas não existindo mais empresas enquadradas como locais será dada preferência às regionais, e apenas não havendo estas e aquelas, passa-se às gerais.

5.16. A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada será convocada para apresentar nova proposta no prazo máximo de **5 (cinco) minutos** após o encerramento dos lances, sob pena de preclusão.

5.17. Nos casos de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte que queiram receber os benefícios da Lei Complementar nº. 123/06, deverão declarar sua condição no sistema.

5.17.1. A falsidade de declaração prestada objetivando os benefícios da LC 123/06, caracterizará o crime de que trata o art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções previstas neste Edital.

6. DO CREDENCIAMENTO

6.1. Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do Pregão deverão dispor de chave de identificação e de senha pessoal e intransferível, obtidas junto ao site da [BLL](#).

6.1.1. As empresas devem solicitar o seu cadastro junto à plataforma, no mínimo, 24h (vinte e quatro) horas antes do horário consignado para a abertura da sessão.

6.1.2. O Município não se responsabilizará por quaisquer situações adversas ocasionadas por requerimentos que tenham sido protocolados em período inferior ao estabelecido pelo item anterior.

6.2. É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao Município de Lucas do Rio Verde ou a [BLL](#), qualquer responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

6.3. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica para o licitante:

6.3.1. Presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao Pregão na forma eletrônica;



6.3.2. Obrigação pelas transações efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiros seus lances e propostas;

6.3.3. Dever de acompanhar as operações no sistema eletrônico, responsabilizando-se pelo ônus decorrentes da perda de negócios por inobservância de qualquer mensagem emitido pelo sistema eletrônico ou de sua desconexão.

6.4. As informações e/ou alterações relativas ao credenciamento e a outras dúvidas sobre o sistema poderão ser obtidas através da Central de Atendimento da [BLL](#).

6.5. O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

7. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA E DOS SEUS REQUISITOS

7.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento.

7.2. O envio da proposta eletrônica será feito exclusivamente através do site da [BLL](#), até o dia e horário previstos neste Edital, devendo a licitante confirmar em campo próprio do sistema ou através do anexo da DECLARAÇÃO UNIFICADA, que:

7.2.1. Cumpre plenamente os requisitos de habilitação, que sua proposta está em conformidade com as exigências do edital, manifestando pleno conhecimento e aceitação das regras do certame.

7.2.2. Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

7.2.3. Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

7.2.4. Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

7.2.5. Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.



7.3. O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021.

7.3.1. No item exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” impedirá o prosseguimento no certame, para aquele item;

7.3.2. Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa.

7.4. A declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação e proposta sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.

7.5. A licitante, ao inserir sua proposta, informará nos campos próprios do sistema eletrônico (“Condições do Proponente” e caso necessário em “Informações Adicionais”), o seguinte:

7.5.1. ESPECIFICAÇÃO dos produtos ofertados, conforme **TERMO DE REFERÊNCIA**.

7.5.2. PREÇO UNITÁRIO E TOTAL expressos em reais, incluindo todos os custos necessários à execução do objeto, tais como impostos, encargos trabalhistas, previdenciários e comerciais, emolumentos, taxas, seguros, deslocamentos de pessoal e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o custo (direto ou indireto) do contrato.

7.5.2.1. Antes do envio das propostas, recomendamos a leitura pelos licitantes de outros Estados da Federação, do [Regulamento do ICMS](#) de Mato Grosso.

7.5.2.2. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.5.3. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA de no mínimo 60 dias.

7.5.4. MARCA: A Licitante deverá colocar marca/modelo em todos os produtos ofertados, caso não conste na proposta o(a) Agente de Contratação poderá solicitar que o licitante declare a marca no momento da sessão.



7.5.4.1. Não será aceito como marca o nome do Fabricante, caso a licitante coloque o nome do fabricante, ficara a critério da administração a escolha da marca do fabricante indicado.

7.5.4.2. Quando o produto for fabricado/prestado pela própria empresa, esta deverá informar no campo “marca” o nome “MARCA PRÓPRIA”, sob pena de restar caracterizada a identificação da empresa e posterior desclassificação.

7.6. As propostas deverão ser lançadas na plataforma.

7.6.1. As propostas poderão ser enviadas, substituídas ou excluídas até a data e hora estipuladas neste edital.

7.7. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente Edital e seus Anexos, bem como as que apresentem omissões ou irregularidades insanáveis.

7.8. Após a abertura das propostas, não caberá desistência das mesmas e os preços propostos serão de exclusiva responsabilidade das licitantes, não lhes assistindo direito de pleitear qualquer alteração dos mesmos, sob a alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto, salvo por motivo justo e comprovado decorrente de fato superveniente e aceito pelo(a) Agente de Contratação.

7.9. O(a) Agente de Contratação poderá solicitar das licitantes quaisquer outras informações que julgar pertinentes para o perfeito conhecimento e julgamento das propostas, sendo que estas deverão ser enviadas, no prazo estipulado pelo mesmo no sistema, através do *e-mail*, sob pena de desclassificação das propostas.

7.9.1. Caso não seja possível decidir de imediato sobre a aceitabilidade da proposta, o(a) Agente de Contratação poderá suspender o pregão e marcar nova data para sua continuidade, intimando todos os participantes via sistema eletrônico.

7.10. No julgamento das propostas, em favor da ampliação da disputa, o(a) Agente de Contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de classificação.

7.11. A Proposta deve estar no idioma oficial do Brasil, sem rasuras, emendas ou entrelinhas, constando o preço de cada item, expresso em reais (R\$), com 02 (dois) dígitos após a vírgula no valor unitário, em algarismos arábicos, devendo todas as folhas ser rubricadas;

7.12. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e



utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

7.13. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais, quando participarem de licitações públicas;

7.14. Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances.

7.15. Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes convocados para apresentação de propostas, após a fase de envio de lances.

7.16. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo ou o seu percentual de desconto máximo quando do cadastramento da proposta e obedecerá às seguintes regras:

7.16.1. A aplicação do intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta; e

7.16.2. Os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo estabelecido e o intervalo de que trata o subitem acima.

7.17. O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado:

7.17.1. Valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por menor preço; e

7.17.2. Percentual de desconto inferior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por maior desconto.

7.18. O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado na forma do item 7.16 possuirá caráter sigiloso para os demais fornecedores e para o órgão ou entidade promotora da licitação, podendo ser disponibilizado estrita e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.

7.19. Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão.

7.20. O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração por parte dos contratados pode ensejar a responsabilização pelo Tribunal de Contas Do Estado de Mato Grosso e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da



lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

8. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

8.1. A abertura da presente licitação dar-se-á automaticamente em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

8.2. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta ou os documentos de habilitação, quando for o caso, anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

8.2.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

8.2.2. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

8.2.3. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

8.3. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

8.4. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o(a) Agente de Contratação e os licitantes.

8.5. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

8.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor TOTAL do **LOTE**.

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

8.8. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ou percentual de desconto superior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

8.9. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R\$ 00,01 (um centavo).

8.10. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexecutável.

8.11. O procedimento seguirá de acordo com o modo de disputa adotado.



8.12. Neste certame será adotado para o envio de lances o modo de disputa “aberto e fechado”, os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado.

8.12.1. A etapa de lances da sessão pública terá duração inicial de quinze minutos. Após esse prazo, o sistema encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá o período de tempo de até dez minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

8.12.2. Encerrado o prazo previsto no subitem anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até 10% (dez por cento) superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

8.12.3. No procedimento de que trata o subitem supra, o licitante poderá optar por manter o seu último lance da etapa aberta, ou por ofertar melhor lance.

8.12.4. Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas neste item, poderão os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de três, oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

8.12.5. Após o término dos prazos estabelecidos nos itens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.

8.13. Após o término dos prazos estabelecidos nos subitens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.

8.14. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

8.15. Durante o transcurso da fase “aberta”, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, **vedada a identificação do licitante**.

8.16. No caso de desconexão com o(a) Agente de Contratação, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

8.17. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o(a) Agente de Contratação persistir por tempo superior a trinta minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo(a) Agente de Contratação aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

8.18. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

8.19. Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em



coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015.

8.19.1. Na aplicação dos benefícios de que trata o este item, serão observadas as regras previstas nos subitens 5.13 e seguintes deste edital.

8.20. Só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances), ou entre lances finais da fase fechada do modo de disputa aberto e fechado.

8.20.1. Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60 da Lei nº 14.133, de 2021, nesta ordem:

8.20.1.1. Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

8.20.1.2. Avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos nesta Lei;

8.20.1.3. Desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;

8.20.1.4. Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.

8.20.2. Persistindo o empate, será assegurada preferência, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

8.20.2.1. Empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;

8.20.2.2. Empresas brasileiras;

8.20.2.3. Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

8.20.2.4. Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

8.21. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo ou inferior ao desconto



definido para a contratação, o(a) Agente de Contratação poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.

8.21.1. A negociação poderá ser feita com os demais licitantes, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido pela Administração.

8.21.2. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

8.21.3. O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.

8.21.4. O(a) Agente de Contratação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

8.21.5. É facultado ao Agente de Contratação prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.

8.22. Após a negociação do preço, o(a) Agente de Contratação iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

9. DA FASE DE JULGAMENTO

9.1. O critério de julgamento adotado para o certame é o de **MENOR PREÇO POR LOTE**.

9.2. Encerrada a etapa de negociação, o(a) Agente de Contratação verificará se o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar atende às condições de participação no certame, conforme previsto no art. 14 da Lei nº 14.133/2021, legislação correlata e no item 5.6.4 deste edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

a) [Consulta a lista de empresa suspensas e inidôneas mantidas pelo Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso;](#)

b) [Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União;](#)

c) [Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça;](#)

d) [Lista de Inidôneos mantida pelo Tribunal de Contas da União – TCU;](#)



e) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União.

f) Para a consulta de fornecedores pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas das alíneas “b”, “c”, “d” e “e” acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU.

9.3. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força da vedação de que trata o artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992.

9.4. Caso conste na Consulta de Situação do licitante a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o(a) Agente de Contratação diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas. (IN nº 3/2018, art. 29, caput).

9.4.1. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros. (IN nº 3/2018, art. 29, §1º).

9.4.2. O licitante será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação. (IN nº 3/2018, art. 29, §2º).

9.4.3. Constatada a existência de sanção, o licitante será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.

9.4.4. Para efeito de avaliação das sanções, deverá ser considerada a extensão da penalidade, de acordo com a sua natureza.

9.5. Caso atendidas as condições de participação, será iniciado o procedimento de habilitação.

9.6. Caso o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar tenha se utilizado de algum tratamento favorecido às ME/EPPs, o(a) Agente de Contratação verificará se faz jus ao benefício, em conformidade com o disposto neste edital.

9.7. Verificadas as condições de participação e de utilização do tratamento favorecido, o(a) Agente de Contratação examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos.

9.8. No caso de o preço da proposta vencedora estar acima do estimado pela Administração, poderá haver a negociação de condições mais vantajosas.

9.8.1. Neste caso, será encaminhada contraproposta ao fornecedor que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta com preço compatível ao estimado pela Administração.

9.8.2. A negociação poderá ser feita com os demais fornecedores classificados, respeitada a ordem de classificação, quando o primeiro colocado, mesmo após



a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido para a contratação.

9.8.3. Em qualquer caso, concluída a negociação, o resultado será registrado na ata do procedimento da dispensa eletrônica.

9.9. Estando o preço compatível, será solicitado o envio da proposta e, se necessário, de documentos complementares, adequada ao último lance.

9.10. O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

9.11. Será desclassificada a proposta vencedora que:

9.11.1. Contiver vícios insanáveis;

9.11.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;

9.11.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;

9.11.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;

9.11.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.

9.12. No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.

9.12.1. A inexequibilidade, na hipótese de que trata o caput, só será considerada após diligência do(a) Agente de Contratação, que comprove:

9.12.1.1. Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e

9.12.1.2. Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

9.12.2. Nos casos em que for identificado que o licitante vencedor apresenta preço no patamar de que trata o caput, o(a) Agente de Contratação poderá dispensar a realização de diligência:

9.12.2.1. Caso verifique que o mesmo licitante sagrou-se vencedor em outros itens/lotos licitados e que em tais itens/lotos apresentou preços compatíveis com o constante do termo de referência;

9.12.2.2. Que há possível ganho de escala por parte do licitante vencedor;

9.13. No caso de contratação de serviços de engenharia, além das disposições acima, a análise de exequibilidade e sobrepreço considerará o seguinte:

9.13.1. Nos regimes de execução por tarefa, empreitada por preço global ou empreitada integral, semi-integrada ou integrada, a caracterização do sobrepreço se dará pela superação do valor global estimado;

9.13.2. No regime de empreitada por preço unitário, a caracterização do sobrepreço se dará pela superação do valor global estimado e pela superação de custo unitário tido como relevante, conforme planilha anexa ao edital;

9.13.3. No caso de serviços de engenharia, serão consideradas inexequíveis as propostas cujos valores forem inferiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor orçado pela Administração, independentemente do regime de execução.

9.13.4. Será exigida garantia adicional do licitante vencedor cuja proposta for inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) do valor orçado pela Administração, equivalente à diferença entre este último e o valor da proposta, sem prejuízo das demais garantias exigíveis de acordo com a Lei.

9.14. Se houver indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, para que a empresa comprove a exequibilidade da proposta.

9.15. Caso o custo global estimado do objeto licitado tenha sido decomposto em seus respectivos custos unitários por meio de Planilha de Custos e Formação de Preços elaborada pela Administração, o licitante classificado em primeiro lugar será convocado para apresentar Planilha por ele elaborada, com os respectivos valores adequados ao valor final da sua proposta, sob pena de não aceitação da proposta.

9.15.1. Em se tratando de serviços de engenharia, o licitante vencedor será convocado a apresentar à Administração, por meio eletrônico, as planilhas com indicação dos quantitativos e dos custos unitários, seguindo o modelo elaborado pela Administração, bem como com detalhamento das Bonificações e Despesas Indiretas (BDI) e dos Encargos Sociais (ES), com os respectivos valores adequados ao valor final da proposta vencedora, admitida a utilização dos preços unitários, no caso de empreitada por preço global, empreitada integral, contratação semi-integrada e contratação integrada, exclusivamente para eventuais adequações indispensáveis no cronograma físico-financeiro e para balizar excepcional aditamento posterior do contrato.

9.16. Erros no preenchimento da planilha não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A planilha poderá ser ajustada pelo fornecedor, no prazo indicado pelo sistema, desde que não haja majoração do preço.



9.16.1. O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;

9.16.2. Considera-se erro no preenchimento da planilha passível de correção a indicação de recolhimento de impostos e contribuições na forma do Simples Nacional, quando não cabível esse regime.

9.17. Caso o Termo de Referência exija a apresentação de amostra, o licitante classificado em primeiro lugar deverá apresentá-la, conforme disciplinado no Termo de Referência, sob pena de não aceitação da proposta.

9.18. Por meio de mensagem no sistema, será divulgado o local e horário de realização do procedimento para a avaliação das amostras, cuja presença será facultada a todos os interessados, incluindo os demais licitantes.

9.19. Os resultados das avaliações serão divulgados por meio de mensagem no sistema.

9.20. No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita pelo(a) Agente de Contratação, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas neste Edital, a proposta do licitante será recusada.

9.21. Se a(s) amostra(s) apresentada(s) pelo primeiro classificado não for(em) aceita(s), o(a) Agente de Contratação analisará a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação da(s) amostra(s) e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes no Termo de Referência.

10. DA FASE DE HABILITAÇÃO

10.1. Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

10.2. O envio dos documentos de habilitação deverá ser realizado exclusivamente por meio do sistema no prazo de 2 (duas) horas (MÍNIMO DUAS HORAS), prorrogável por igual período, contado da solicitação do(a) Agente de Contratação.

10.2.1. É facultado aos licitantes encaminhar seus documentos de habilitação até a data limite para cadastro de suas propostas.

10.2.2. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.



10.2.3. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser substituídos por registro cadastral emitido por órgão ou entidade pública, desde que o registro tenha sido feito em obediência ao disposto na Lei nº 14.133/2021.

10.3. Será considerada habilitada a proponente que apresentar todos os documentos relacionados no Termo de Referência.

10.4. Será verificado se o licitante apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

10.5. Será verificado se o licitante apresentou no sistema, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

10.6. O licitante deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta, vigentes na data de entrega das propostas.

10.7. A verificação pelo(a) Agente de Contratação, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

10.8. A verificação dos documentos de habilitação somente será feita em relação ao licitante vencedor.

10.8.1. Os documentos relativos à regularidade fiscal que constem do Termo de Referência somente serão exigidos, em qualquer caso, em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado.

10.9. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

10.9.1. Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame; e

10.9.2. Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;



10.10. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

10.11. Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o(a) Agente de Contratação examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao presente edital, observado o prazo disposto no subitem 10.2.

10.12. Somente serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação do licitante cuja proposta atenda ao edital de licitação, após concluídos os procedimentos de que trata o subitem anterior.

10.13. Das demais observações de habilitação

10.13.1. O objeto constante do ato constitutivo da empresa deve ser compatível com o objeto licitado.

10.13.2. Não serão aceitas certidões positivas de débito, exceto quando constar da própria certidão ressalva que autorize a sua aceitação.

10.13.3. A documentação exigida no presente processo licitatório deverá ser compatível com as respectivas inscrições nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

10.13.4. A aceitação dos documentos obtidos via “Internet” ficará condicionada à confirmação de sua validade, também por esse meio, se dúvida houver quanto à sua autenticidade, pelo(a) Agente de Contratação.

10.13.5. Os documentos de habilitação deverão ser anexados em campo específico pertinente a cada tipo de documento.

10.13.6. A ausência de documento ou a apresentação dos documentos de habilitação em desacordo com o previsto neste edital inabilitará o licitante.

10.13.7. Todas as declarações exigidas para a habilitação da empresa deverão estar assinadas por seu responsável legal e, preferencialmente, elaboradas em papel da empresa.

11. DOS RECURSOS

11.1. Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá, **em até 15 quinze minutos**, de forma motivada e em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer.



11.1.1. A falta de manifestação da intenção de interpor recurso, na forma e prazo estipulado no item anterior, implicará a decadência do direito de recurso, permitindo ao Agente de Contratação adjudicar o objeto à licitante vencedora.

11.1.2. A partir da manifestação da sua intenção de recorrer, lhe será concedido automaticamente o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentar suas razões de recurso, podendo ser apresentado através da plataforma onde ocorreu o certame ou através do e-mail licitacao@lucasdorioverde.mt.gov.br.

11.1.3. Após a interposição das razões, os demais licitantes poderão apresentar contrarrazões em igual prazo e forma, começando a contar seu prazo do término do prazo do recorrente, sem necessidade de intimação.

11.2. As razões e contrarrazões observarão os seguintes pressupostos para acolhimento:

- a) tempestividade;
- b) legitimidade recursal;
- c) interesse de agir;
- d) forma escrita e pedido de nova decisão
- e) fundamentação, com estrita conformidade com a motivação apresentada na sessão.

11.3. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no Setor de Licitações, em dias úteis, no horário das 07h00min às 12h00min (horário de Mato Grosso).

11.4. O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

11.4.1. Eventuais recursos intempestivos ou meramente protelatórios (sem o mínimo de plausibilidade) poderão ser desconsiderados pelo(a) Agente de Contratação, em seu juízo de admissibilidade e serão submetidos à análise da Autoridade Superior no momento da homologação (Acórdão n. 1440/07, TCU).

11.5. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

11.6. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.



11.7. O resultado do recurso será divulgado mediante comunicado a todos os licitantes pela plataforma onde se realizou o certame ou correio eletrônico.

11.8. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

12. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

12.1. Inexistindo manifestação recursal ou decididos os recursos porventura interpostos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a Autoridade Competente adjudicará o objeto ao licitante vencedor e homologará o procedimento licitatório.

12.2. Em verificada qualquer desconformidade dos atos procedimentais com os preceitos legais pertinentes, ou havendo razões de interesse público devidamente justificado, a autoridade competente poderá adotar as demais providências indicadas no art. 71 da Lei nº 14.133/2021.

13. DA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

13.1. Após a homologação do certame, será convocado o licitante vencedor para assinar a Ata de Registro de Preços dentro do prazo de no máximo 03 (três) dias úteis, a contar da data em que o mesmo for convocado para fazê-lo junto ao Município.

13.1.1. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação da parte durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.

13.2. Na assinatura da Ata de Registro de Preços será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato ou da ata de registro de preços.

13.3. A Administração poderá, quando o proponente vencedor, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não apresentar situação regular ou se recusar injustificadamente a assinar a Ata de Registro de Preços, ou contrato dela decorrente, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração da Ata de Registro de Preços e/ou contrato nas condições propostas pelo licitante vencedor, ou revogar, a licitação, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis.



13.4. Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar a contratação nos termos do item anterior, a Administração, observados o valor estimado e sua eventual atualização nos termos deste edital, poderá:

13.4.1. Convocar os licitantes remanescentes para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário;

13.4.2. Adjudicar e celebrar a Ata de Registro de Preços e/ou contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, atendida a ordem classificatória, quando frustrada a negociação de melhor condição.

13.5. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar a Ata de Registro de Preços e/ou contrato ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade licitante.

14. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. O contrato a ser assinado com a licitante **vencedora terá vigência conforme estipulado no Termo de Referência**, contados a partir da sua assinatura, sendo que a licitante vencedora terá que entregar os materiais conforme cronograma disposto neste edital.

14.1.1 O prazo de trata o item anterior poderá ser prorrogado nos casos, forma e limites previstos pela Lei nº 14.133/2021.

14.2. As despesas decorrentes da contratação do objeto da presente licitação correrão a cargo da **secretaria demandante**, cujo Programa de Trabalho e Elemento de Despesa constará na respectiva Nota de Empenho, contrato ou documento equivalente, observada as condições estabelecidas neste edital e ao que dispõe a Lei 14.133/2021 e alterações e serão empenhadas nas rubricas dispostas no Termo de Referência.

14.3. Durante a vigência do contrato, é vedado ao contratado contratar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão ou entidade contratante ou de agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato.



15. DO RECEBIMENTO E DO PAGAMENTO

15.1. O recebimento, provisório e definitivo, do objeto e o respectivo pagamento serão realizados de acordo com as condições e prazos estabelecidos no Termo de Referência.

16. DA ALTERAÇÃO, REMANEJAMENTO, REAJUSTE, REPACTUAÇÃO E REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

16.1. As regras para alterações são aquelas indicadas na minuta da Ata de Registro de Preços e/ou na Minuta do Contrato.

17. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. Comete infração administrativa o licitante/contratado que cometer quaisquer das condutas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:

17.1.1. dar causa à inexecução parcial do contrato;

17.1.2. dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

17.1.3. dar causa à inexecução total do contrato;

17.1.4. deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

17.1.5. não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

17.1.6. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

17.1.7. ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

17.1.8. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou a execução do contrato;

17.1.9. fraudar a dispensa eletrônica ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;



17.1.10. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

17.1.10.1. Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os fornecedores, em qualquer momento da dispensa, mesmo após o encerramento da fase de lances.

17.1.11. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos deste certame.

17.1.12. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

17.2. O atraso injustificado no fornecimento do objeto sujeitará o fornecedor à multa de mora, que será aplicada considerando as seguintes proporções:

17.2.1. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na entrega de material ou execução de serviços/obras, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove inteiros e nove décimos por cento), que corresponde a até 30 (trinta) dias de atraso;

17.2.2. 0,66% (sessenta e seis centésimos por cento) por dia de atraso que exceder o subitem anterior, na entrega de material ou execução de serviços/obras, calculados desde o trigésimo primeiro dia de atraso, sobre o valor correspondente à parte inadimplente, em caráter excepcional e a critério do órgão contratante, limitado à 20% (vinte por cento) do valor total da avença;

17.3. O fornecedor ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

17.3.1. Advertência, pela falta o subitem 17.1.1, quando não se justificar penalidade mais grave;

17.3.2. Multa Compensatória de:

a) de 0,5% (cinco décimos por cento) até 10% (dez por cento) sobre o valor estimado do item prejudicado, nos casos previstos nos subitens 17.1.1, 17.1.4 e 17.1.6;

b) de 10% (dez por cento) até 20% (quinze por cento) sobre o valor estimado do item prejudicado, nos casos previstos nos subitens 18.1.3, 17.1.5, 17.1.7;

c) de 20% (vinte por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado do item prejudicado, nos casos previstos nos subitens 17.1.2 e de 17.1.8 a 17.1.12;



17.3.3. Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 17.1.2 a 17.1.7 deste edital, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

17.3.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 17.1.8 a 17.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave;

17.4. A sanção de multa moratória prevista pelo item 17.2 não impede a aplicação da multa compensatória prevista pelo item 17.3.2 deste edital.

17.5. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

17.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

17.7. A aplicação das sanções previstas neste edital, em hipótese alguma, atenua a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

17.8. Em qualquer caso de aplicação de sanção, será assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa do contratado/detentor da ata.

17.9. Na aplicação das penalidades previstas neste edital deverão ser observadas todas as normas contidas no Decreto Municipal nº 6.097/2022 e Lei Federal nº 14.133/2021

17.10. A penalidade será obrigatoriamente registrada no Diário Oficial de Contas – Tribunal de Contas Mato Grosso (TCE) e no caso de suspensão de licitar, o Licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das demais cominações.

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. O licitante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase desta licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação ou inabilitação do licitante, ou a rescisão contratual, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis.



18.1.1. Serão aceitos e analisados os documentos exigidos neste Edital e Projeto Básico/Termo de Referência que contenham assinatura eletrônica.

18.1.1.1. Considera-se assinatura eletrônica, nos termos do art. 3º, inciso II, da Lei 14.063/2020, os dados em formato eletrônico que se ligam ou estão logicamente associados a outros dados em formato eletrônico e que são utilizados pelo signatário para assinar, observados os níveis de assinaturas apropriados para os atos previstos na referida Lei.

18.1.1.2. A assinatura eletrônica por pessoa física ou jurídica, mediante certificado digital, será verificada por meio de análise do painel de assinaturas dos documentos assinados. As assinaturas digitais podem ser realizadas por qualquer assinador eletrônico inclusive pelo assinador Serpro.

18.1.1.3. Os licitantes que apresentarem proposta e documentação que contiverem assinaturas reprográficas, entendidas como aquelas que são reproduzidas eletronicamente (copiadas e coladas) de outros documentos e/ou com assinatura de próprio punho e digitalizados, poderão ser desclassificados e/ou inabilitados.

18.1.1.4. No caso da apresentação de documentos na forma especificada acima, a Administração se resguarda no direito de diligenciar o documento apresentado junto ao emitente.

18.2. Salvo ressalva expressa, todos os horários estabelecidos neste Edital observarão o horário de Brasília (DF).

18.3. Salvo ressalva expressa, todos os prazos em dias estabelecidos neste Edital serão consecutivos.

18.3.1. Os prazos em dias só se iniciam e vencem em dias úteis.

18.4. Os prazos em horas úteis obedecem ao horário de funcionamento da Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde (7h00 as 12h00 – horário de Mato Grosso).

18.5. A apresentação da Proposta Comercial pressupõe pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital. O licitante, ainda, será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome, assumindo como firme e verdadeira sua proposta e lances.



18.6. Toda a documentação apresentada neste ato convocatório e seus anexos são complementares entre si, de modo que qualquer detalhe que se mencione em um documento e se omita em outro será considerado especificado e válido.

18.7. O Pregoeiro, no interesse da Administração, poderá relevar omissões puramente formais observadas na documentação e proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação, sendo possível a promoção de diligências junto aos licitantes, destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, conforme disposto no art. 64 da Lei Federal 14.133/21.

18.7.1. O não cumprimento da diligência requerida poderá ensejar a inabilitação do licitante ou a desclassificação da proposta.

18.8. As normas previstas neste Edital serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometa o interesse da administração, a finalidade e a segurança da contratação.

18.9. As decisões do Pregoeiro serão publicadas conforme o disposto no art. 54 da Lei nº 14.133/21 e divulgadas na Internet.

18.10. A participação do licitante nesta licitação implica o conhecimento integral dos termos e condições inseridas neste instrumento convocatório, bem como das demais normas legais que disciplinam a matéria.

18.11. A presente licitação não importa, necessariamente, em contratação, podendo a Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fatos supervenientes comprovados ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação, mediante ato escrito e fundamentado, disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação.

18.11.1. A anulação do procedimento induz à do contrato dele decorrente.

18.11.2. Os licitantes não terão direito à indenização em decorrência da anulação do procedimento licitatório, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.

18.12. A Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde poderá prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.



18.12.1. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

18.13. Cópia deste instrumento convocatório estará disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas, no site Oficial da Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde e também pode ser feita a solicitação através do e-mail: licitacao@lucasdorioverde.mt.gov.br, podendo ainda ser obtida junto ao Departamento de Licitações, no horário das 07h00min às 12h00min (horário de Mato Grosso), até o último dia que anteceder a data prevista para abertura do certame.

18.14. Com fundamento no disposto pelo art. 24 da Lei nº 14.133/2021, não será divulgado o valor estimado para a contratação.

18.15. As empresas e/ou representantes que adquirirem o instrumento convocatório se obrigam a acompanhar as publicações referentes ao processo no Diário Oficial de Contas – Tribunal de Contas Mato Grosso e as publicações em Jornal de Grande Circulação, quando for o caso, com vista a possíveis alterações e avisos.

18.16. Fica eleito o foro da Comarca de Lucas do Rio Verde, Estado de Mato Grosso, para solucionar quaisquer questões oriundas desta licitação.

18.17. Constituem anexos deste instrumento convocatório, dele fazendo parte integrante:

Anexo I – Termo de referência;

ANEXO I – A – Levantamento dos requisitos

ANEXO I – B – Itens da POC

Anexo II – Proposta de preços;

Anexo III – Declarações unificadas;

Anexo IV – Ficha Cadastral;

Anexo V – Minuta do contrato;

Lucas do Rio Verde-MT, 23 de Março de 2026.

Sirlei Amaro da Silva
Agente de Contratação



ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

Objeto: Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde-MT.

Fiscal do Contrato: Encias Marcelino da Rocha – Matrícula: 010466

Suplente: Vanessa Gasparetto Boaro – Matrícula: 008591

Prazo de Vigência da Contrato: 60 meses (5 anos)

Prazo de Entrega e Execução: Conforme cronograma

Forma de Entrega/ Execução: Conforme cronograma

Forma de Pagamento: Após homologação dos módulos

1.1. INFORMAÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO:

Descrição de categoria de investimento:

() Aquisição de bens () Serviços Gerais () Serviços Comuns de Engenharia (X)
Serviços de TIC

Forma de Contratação:	Tipo de Julgamento:	
(X) Pregão Eletrônico Tradicional; () Pregão Eletrônico SRP; () Concorrência Tradicional; () Concorrência SRP; () Leilão; () Concurso; () Diálogo Competitivo; () Dispensa Eletrônica – Art. 75, inciso I e II, da Lei nº 14.133/2021. () Dispensa () Inexigibilidade	(X) Menor Preço; () Maior Percentual de desconto; () Melhor Técnica ou Conteúdo Artístico; () Técnica e Preço; () Maior Retorno Econômico; () Maior Lance () Não se aplica	(X) por lote () por item

1.1.1. Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde-MT, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.



LOTE ÚNICO							
ITEM	CÓD. PREF.	CÓDIGO TCE/MT	DESCRIÇÃO DO ITEM	UN	QTD	VL. UNIT	VL.TOTAL
01	1137111	00074556	Sistema de conversão, migração e higienização de dados	Mês	1		
02	99915	428992-7	Serviço de implantação e treinamento	Un	1		
03	702956	00011993	Licenciamento e uso do sistema de gestão da saúde pública (conforme termo de referência)	Mês	12		
04	702957	392259-6	Horas técnicas para customização e/ou treinamento online	Hora	600		
VALOR TOTAL:							

1.1.2. Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como sistemas estruturantes de tecnologia da informação, nos termos do art. 114 da Lei nº 14.133/2021.

1.1.3. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto nº 6092/2022, de 11 de outubro de 2022.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1 A fundamentação encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2 O objeto licitado se compatibiliza com o Plano de Contratação Anual elaborado no âmbito deste órgão e com os Instrumentos de Planejamento PPA, LDO e LOA, conforme preceitua a Lei nº 14.133/21 e regulamentado pelo Decreto Municipal nº 6.252/2023.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

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



4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Para o atendimento das necessidades deste Município com esta contratação, as soluções devem compor os requisitos abaixo relacionados, cujas especificações pormenorizadas constarão no Anexo I-A.

Requisitos de Negócio

4.1.1. A presente contratação orienta-se pelo seguinte requisito de negócio:

Permitir o acesso da Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde-MT, garantindo os princípios de segurança da informação (autenticidade, confidencialidade e integridade) dos atos públicos da Administração.

Gestão de Território e Acompanhamento de Atividades do ACS
Gestão de Imunização
Gestão de Atendimento em Unidade Básica de Saúde – AB
Gestão de Atendimento em Centro de Atenção Psicossocial
Gestão de Atendimento em Centro de Especialidade Odontológica
Gestão de Atendimento em Unidade de Pronto Atendimento / Pronto Socorro –UPA/PS
Gestão de Atendimento em Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA
Gestão de Farmácia
Gestão de Almoxarifado
Gestão de Transporte dos Pacientes da Saúde
Gestão de Laboratório
Gestão de Entrega de Documentos
Gestão de Regulação
Gestão de Epidemiologia
Gestão de Vigilância Sanitária
Gestão de Comunicação com Paciente
Portal de Transparência
Gestão do Faturamento
Gestão de Métricas e Dados
Serviço de Hospedagem de sistemas e bancos de dados - Data Center
Serviços de implantação e conversão de dados
Serviço de Treinamento inicial
Suporte técnico in loco, quando solicitado

4.2. Requisitos de Implantação

4.2.1. Para iniciar o processo de implantação, é necessário fornecer antecipadamente à CONTRATANTE: um cronograma detalhado de implantação, a indicação do período de suspensão dos sistemas existentes para a conversão e o início da utilização dos



novos sistemas, e a alocação prévia de todos os colaboradores da CONTRATADA que vão participar ativamente do processo.

4.2.1.1. O período de suspensão do sistema existente e início da utilização do novo sistema não pode ser superior a 5 (cinco) dias.

4.2.2. A implantação dos sistemas deverá ocorrer na sede do município. Os sistemas devem estar em servidores remotos, disponibilizada em datacenter com certificação TIER III ou superior, com SLA de no mínimo de 99% de disponibilidade e no máximo 15 horas de indisponibilidade por ano. Os custos de locação e manutenção dos servidores serão inteiramente por conta da empresa CONTRATADA.

4.2.3. O Data center utilizado na execução dos serviços deverá obrigatoriamente ser em território Nacional pois poderá ser objeto de Visita Técnica pelos profissionais da área de TI da CONTRATANTE, para fins de conhecimento e validação da estrutura, os quais poderão requerer a apresentação dos relatórios de desempenho dos recursos, firewall, logs e outros documentos pertinentes ao funcionamento do sistema.

4.2.4. A CONTRATADA deve dispor de uma equipe técnica em quantidade e capacidade suficientes para que a implantação ocorra dentro do prazo estabelecido. Caso a CONTRATANTE julgue que algum integrante da equipe técnica é incapaz de atender às necessidades, ele deverá ser substituído, desde que a justificativa seja devidamente apresentada ou em casos em que o integrante não possa mais desempenhar seu papel.

4.2.5. Durante a implantação, devem ocorrer reuniões com a equipe técnica designada pela CONTRATANTE para alinhar os avanços alcançados e as dificuldades encontradas que possam comprometer o cumprimento do prazo estabelecido.

4.2.6. A frequência destas reuniões poderão ser detalhadas em comum acordo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE.

4.2.7. É crucial que a CONTRATADA mantenha sigilo absoluto sobre os dados visualizados durante o processo de implantação dos sistemas. A CONTRATADA será responsável por qualquer perda, reprodução indevida e/ou adulteração nas informações da entidade sob sua responsabilidade;

4.2.8. Na execução dos serviços, os seguintes prazos devem ser observados:

Etapas 1: Coleta e preparação de dados (15 dias)

Etapas 2: Análise exploratória de dados (15 dias)

Etapas 3: Conversão de dados (60 dias – conversão e homologação)



Etapa 4: Teste e validação de modelos (15 dias)

Etapa 5: Integrações e treinamento inicial (20 dias)

Etapa 6: Disponibilização da aplicação e monitoração constante – manutenção, suporte e capacitação (57 meses)

4.3. Requisitos de Capacitação

4.3.1. Objetivos da capacitação: O objetivo principal do treinamento é capacitar os usuários da solução para que a utilizem de forma eficiente e eficaz, aumentando o conhecimento sobre o sistema, garantindo a qualidade dos dados analisados e reduzindo a possibilidade de erros.

4.3.2. Público-alvo da capacitação: O público-alvo do treinamento são os usuários da solução, incluindo gestores, analistas, assistentes, agentes públicos de carreira, temporários, comissionados etc.

4.3.3. Importância da capacitação para o sucesso do projeto: O treinamento é fundamental para o sucesso do projeto de implantação da solução. Se os usuários não estiverem familiarizados com o sistema ou não souberem como usá-lo corretamente, isso pode resultar em erros, dados incorretos e problemas de fluxo de trabalho. Por outro lado, se os usuários estiverem bem treinados, eles serão capazes de utilizar o sistema de forma mais eficiente e eficaz, o que resultará em uma melhor qualidade dos dados e em processos mais ágeis e eficientes.

4.3.4. Conteúdo da capacitação

4.3.4.1. Visão geral da solução de tecnologia;

4.3.4.2. Funcionalidades principais;

4.3.4.3. Fluxos de trabalho comuns;

4.3.4.4. Relatórios e consultas;

4.3.4.5. Boas práticas para o uso do sistema;

4.3.4.6. Novidades do sistema.

4.3.5. Metodologia de entrega

4.3.5.1. Treinamento preferencialmente online, incluindo webinars, vídeos explicativos e tutoriais em vídeo.

4.3.5.2. Treinamento presencial em grupo ou individual.

4.3.5.3. Material de apoio, como manuais, guias de referência rápida e apresentações em PowerPoint.



4.3.5.4. Os equipamentos e as dependências necessários ao desenvolvimento das atividades de capacitação serão fornecidos pela CONTRATANTE, caso seja realizado de forma presencial.

4.3.5.5. A CONTRATADA deverá realizar a capacitação inicial, durante a fase de implantação, para dar condições aos usuários internos de operar o sistema. Nesse caso, a empresa vencedora deverá apresentar no início das atividades o Plano de Treinamento destinado à capacitação dos usuários e técnicos operacionais para a plena utilização das diversas funcionalidades de cada um dos novos módulos, abrangendo os níveis funcional e gerencial, e técnico com no mínimo 200 horas de treinamento.

4.3.5.6. O treinamento para o nível técnico deve compreender: capacitação para suporte aos usuários, aspectos relacionados a configurações, monitoramento de uso e permissões de acesso, permitindo que a equipe técnica possa propiciar o primeiro atendimento aos usuários, ou providenciar a abertura de chamado para suporte pela proponente, uso das APIs, etc.

4.3.5.7. As turmas devem ser dimensionadas por área de aplicação e com número de participantes compatível ao aproveitamento e assimilação de conhecimento dos participantes/treinandos.

4.3.5.8. Deverá ser apresentada a lista dos participantes ao final de cada treinamento.

4.3.6. Deverá ser fornecido Certificado de Participação aos servidores que tiverem comparecido a mais de 85% (oitenta e cinco por cento) das atividades de cada curso.

4.3.5.9. Durante toda a vigência do contrato, deverá fornecer no mínimo, um treinamento anual para treinar novos usuários, reciclar os que já foram treinados e atualizar os usuários sobre novas funcionalidades ou atualizações do sistema, garantindo a eficiência e efetividade ao longo do tempo, com carga horária mínima de 06 horas por módulo/turma, bem como, disponibilizar todo material de apoio (apostilas, canetas e etc.), sem ônus ao CONTRATANTE.

4.3.5.10. Em caso de treinamentos presenciais, caberá à empresa CONTRATADA o ônus total do deslocamento, hospedagem, alimentação e demais custos de seus instrutores até os locais de realização dos treinamentos.

5. Requisitos Temporais

5.1. Na contagem dos prazos estabelecidos neste documento, exceto quando indicado o contrário, o dia de início será excluído e o do vencimento será incluído. Todos os prazos serão considerados em dias corridos.



6. Requisitos de Segurança e Privacidade

6.1. Permitir gerenciar perfis de usuários individualmente. Isso deve incluir detalhes básicos do usuário como, no mínimo, nome, e-mail e telefone. Deve, ainda, armazenar senhas que não possam ser vistas em formato de texto.

6.2. Oferecer suporte à autenticação de usuários e gerenciamento de sessões, bem como ativar/desativar, tornar membro de equipe e/ou superusuário do sistema.

6.3. Permitir a criação de grupos de usuários para categorizá-los e gerenciá-los, sendo capaz de atribuir usuários a um ou mais grupos.

6.4. Possuir sistema de permissões, onde seja possível atribuir permissões específicas a usuários individuais ou a grupos inteiros de usuários para acessar recursos específicos.

6.5. Possuir a verificação se um usuário tem uma permissão específica, para garantir que os usuários só possam acessar as partes do sistema para as quais têm permissão.

6.6. A solução deve registrar todos os acessos aos dados, permitindo o monitoramento e auditoria das atividades dos usuários. Isso inclui a capacidade de monitorar e documentar todas as modificações feitas em registros específicos, vincular cada atividade a um usuário, e registrar a data e hora das modificações.

6.7. A solução deverá operar em um ambiente seguro, sendo fundamental que funcione com o protocolo HTTPS (Hypertext Transfer Protocol Secure) e possua um certificado SSL (Secure Sockets Layer). Isso assegurará a proteção dos dados transferidos entre os usuários e o sistema, garantindo que a comunicação ocorra efetivamente com a entidade certa e protegendo a comunicação servidor-cliente. O certificado deverá ser válido e emitido por uma autoridade certificadora (CA – Certificate Authorities) confiável, como por exemplo: Digicert, Symantec e Globalsign. As assinaturas digitais deverão ser baseadas em algoritmo de hash seguro de 256 bits, para garantir a integridade do certificado e impossibilidade virtual de quebra de segurança, dado o caráter sensível e sigiloso de grande parte do volume de informações tramitadas.

7. Requisitos da Arquitetura Tecnológica

7.1. A aplicação deverá ser baseada em computação em nuvem com capacidade para armazenar grande volume de dados e para permitir a sua utilização por um número indeterminado de usuários do lado da sociedade, bem como usuários do lado da



Administração Pública, em regime de 24 horas por dia e 7 dias por semana. Deverá suportar quantidade e tamanho ilimitados de processos, requisições e arquivos.

7.2. A aplicação e o banco de dados deverão ser mantidos em data center pertencente ou de responsabilidade da empresa CONTRATADA. Todas as licenças de software e hardware necessários para o funcionamento da aplicação deverão ser levadas em consideração no momento de levantamento de custos pela CONTRATADA.

7.3. A aplicação deve ser totalmente integrada, com um banco de dados único e baseado em computação em nuvem. Ela deve ter capacidade para armazenar e processar grandes volumes de dados, operando 24 horas por dia, 7 dias por semana.

7.4. Os dados coletados, tratados e armazenados pela solução devem ser replicados no mínimo em 2 locais diferentes dentro do Brasil, garantindo a redundância dos dados e a continuidade dos negócios em caso de falhas ou desastres em um local. A replicação dos dados em locais distintos geograficamente minimiza o risco de perda de dados.

7.5. A solução deve possuir interface responsiva, facilitando o uso pelos usuários. Esta abordagem de design é voltada à otimização da experiência do usuário, independentemente do dispositivo utilizado. Assim, a interface do sistema deve se ajustar dinamicamente ao layout, o tamanho dos elementos e a sua disposição conforme o tamanho e a orientação da tela do equipamento, garantindo uma navegação e visualização eficientes e intuitivas em smartphones, tablets ou desktops. Essa característica é crucial em um mundo cada vez mais digital e móvel, melhorando a acessibilidade e a usabilidade da solução.

7.6. Permitir a navegabilidade através de interface web compatível com os principais navegadores em suas versões mais recentes;

7.7. Possibilitar a exibição de conteúdo através de dispositivos móveis em suas diversas resoluções, como tablets e smartphones, nos navegadores em suas versões mais recentes;

7.8. Permitir a criação de relatórios a partir de diversas fontes de dados, inclusive externas, gerando uma nova fonte de dados dinâmica conforme a estrutura desejada.

7.9. A solução deve operar com integração total entre os módulos ou áreas de atendimento, garantindo que os usuários alimentem as informações em um cadastro único para todas as áreas.

7.10. A solução deve possuir armazenamento de certificados digitais do tipo A1 em nuvem, em hardware inviolável do tipo HSM, permitindo ao usuário, de forma



segura, executar assinaturas digitais de qualquer dispositivo sem necessidade de token físico, assegurando a portabilidade completa da solução.

7.11. Nos principais cadastros dos sistemas, a auditoria deve estar visível ao usuário, quando da execução de nova alteração ou consulta de alterações. O sistema deve mostrar em tela o histórico de alterações.

7.12. Na visualização dos registros de auditoria, deve-se exibir os dados alterados, os dados anteriores à alteração, novos dados e dados provenientes de exclusões.

7.13. Os sistemas devem dispor “help-desk online”, para esclarecimento de dúvidas sem necessidade de abertura de chamado técnico, acessado através dos próprios sistemas ou outros meios de comunicação digital.

7.14. Permitir a configuração dos acessos ao sistema, restringido por endereço de IP, podendo ser selecionada uma faixa de IP pela máscara de sub-rede ou CIDR, assegurando o pleno uso de qualquer dispositivo dentro de uma rede específica.

7.15. Permitir a utilização de elementos visuais no layout dos relatórios, como: textos, imagens, linhas, quadrados, retângulos, círculos, campos calculados, códigos de barra, códigos QR e gráficos.

7.16. A empresa CONTRATADA deverá disponibilizar a atualização de versão de todos os módulos, sempre que necessário, para atendimento da legislação municipal, estadual ou federal, sem quaisquer ônus adicionais para o município, durante a vigência contratual.

7.17. A plataforma deve possuir elasticidade virtualmente infinita de armazenamento de dados, que permita o dimensionado da estrutura de TI dedicada de acordo com a demanda de armazenamento sem ônus adicional para o CONTRATANTE.

7.18. Não serão aceitas soluções baseadas em máquinas virtuais estáticas, manualmente dinamizadas, que não suportam picos de processamento ou que onerem a administração pública a médio e longo prazo com o aumento da capacidade de processamento.

7.19. A plataforma deve incluir uma ferramenta de gestão de APIs, permitindo que os usuários da entidade solicitem à CONTRATADA a criação de APIs de interesse do município para extração, inserção ou integração de dados. Essa criação deve ocorrer em um ambiente nativo da plataforma desenvolvido para essa finalidade, sem ônus para a CONTRATANTE.



7.20. Permitir a utilização de APIs de dados previamente selecionados, evitando acesso direto ao banco de dados oficial, para integrações e consumo de dados que possibilite a vinculação de uma chave de acesso para consumo de dados.

7.21. Possibilitar aos usuários da entidade a elaboração de gráficos e relatórios a partir dos cadastros originais dos bancos de dados, ou a partir de novos cadastros e campos elaborados na plataforma.

8. Requisitos de Garantia e Manutenção

8.1. A garantia deverá cobrir todo o período de execução contratual, quando a solução deverá estar livre de defeitos e atender aos requisitos especificados por esta Administração.

8.2. **Suporte Técnico:** O suporte técnico é o atendimento às solicitações de suporte que devem ser providos preferencialmente de forma remota (via telefone e e-mail, com ferramenta de registro de atendimento e chat) por técnico apto a prover o devido suporte ao sistema.

8.3. Durante todo o período contratual, deve ser garantido atendimento para suporte técnico das 07:00 às 18:00 horas (horário de Mato Grosso), de segunda a sexta-feira. Técnicos habilitados devem estar disponíveis para esclarecer dúvidas, sugerir práticas e apoiar mudanças na legislação e nas metodologias de trabalho.

8.4. Poderá ser solicitado atendimentos esporádicos em horários e dias não especificados anteriormente.

8.5. O atendimento técnico poderá ser realizado por telefone, e-mail, serviços de mensageria ou pelo próprio sistema de chamados da CONTRATADA.

8.6. **Tipos de Manutenção:** Os modelos de manutenção para soluções tecnológicas de gestão pública podem ser classificados em quatro categorias principais: manutenção preventiva, corretiva, legal e evolutiva. Cada uma é essencial para garantir a continuidade dos serviços prestados e a adaptação da solução às novas demandas:

8.7. **Manutenção preventiva:** A manutenção preventiva deve ser realizada periodicamente para prevenir problemas futuros na solução. Isso inclui atividades como atualização de softwares, backups regulares e monitoramento de desempenho. A manutenção preventiva é essencial para garantir a continuidade dos serviços prestados pela solução de tecnologia e reduzir os riscos de paralisação de sistemas.



8.8. **Manutenção corretiva:** deverá ser realizada em emergências, quando ocorrerem problemas inesperados na solução de tecnologia. Esses problemas podem ser causados por erros de programação, entre outros fatores. A manutenção corretiva tem como objetivo solucionar o problema o mais rápido possível, de forma a minimizar o impacto nos serviços prestados pela solução de tecnologia.

8.9. **Manutenção legal:** deverá ser realizada quando a solução de tecnologia precisa ser adaptada a mudanças na legislação não previstas neste documento. Por exemplo, se uma mudança na legislação exigir que uma nova funcionalidade seja adicionada ao sistema de gestão, será necessário realizar uma manutenção legal para implementar essa funcionalidade. 8.10. A manutenção legal pode ser necessária de forma pontual ou em períodos regulares, dependendo das necessidades do usuário, sem incorrer em ônus adicionais para a CONTRATANTE durante a vigência contratual, respeitando os prazos estabelecidos para a entrada em vigor das novas regras, como parte essencial do compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte às necessidades legais futuras. É uma maneira de assegurar que a solução continue em conformidade com a legislação.

8.11. **Manutenção evolutiva:** deverá ser realizada com o objetivo de aprimorar a solução de tecnologia ao longo do tempo, adicionando novas funcionalidades, relatórios, melhorando a usabilidade ou aumentando o desempenho. A manutenção evolutiva é importante para manter a solução de tecnologia atualizada às necessidades de gestão, restando contemplada uma reserva técnica de horas como parte essencial do compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte às necessidades futuras do usuário. É uma maneira de assegurar que a solução demandada continue relevante e valiosa ao longo de sua utilização.

8.12. **Customização:** A análise e o desenvolvimento de novas rotinas ou personalização solicitadas pela CONTRATANTE em relação ao sistema de gestão da proponente passarão por uma avaliação prévia. As adaptações solicitadas serão então analisadas quanto à viabilidade e implementação.

8.13. Em resumo, a manutenção preventiva tem como objetivo prevenir problemas futuros, a corretiva visa solucionar problemas emergenciais, a legal adapta a solução de tecnologia a mudanças na legislação e a evolutiva e a customização aprimora a aplicação ao longo do tempo, conforme necessidades dos usuários. Todos esses tipos de manutenção são importantes para garantir a qualidade e eficiência da solução de tecnologia para o município.

8.14. Os serviços de **Customização e manutenção evolutiva** serão pré orçados e pagos por hora técnica autorizada e efetivada.



8.16. Para cada atendimento, deverá ser definido o nível de prioridade conforme o Nível de acordo de serviços (NAS) especificado abaixo:

8.17. O Nível de acordo de serviços (NAS) para manutenção corretiva: corresponde às expectativas e responsabilidades das partes envolvidas no atendimento de problemas relacionados à solução de tecnologia para gestão pública, visa garantir um atendimento rápido, eficiente e de qualidade aos usuários da solução, minimizando os impactos negativos causados por problemas ou falhas.

8.18. **Definição de Problemas:** Serão considerados problemas aqueles que afetem a operação normal da aplicação, tais como indisponibilidade da solução, lentidão excessiva, perda de dados, erros críticos no funcionamento de algum módulo, entre outros.

8.19. **Escopo do atendimento:** O atendimento abrange o suporte técnico necessário para solucionar problemas na aplicação, incluindo diagnóstico, reparo e configuração.

8.20. **Prioridade de atendimento:** Os problemas serão classificados em três níveis de prioridade, de acordo com o impacto que causam na operação do sistema e nos serviços públicos prestados:

8.20.1 **Alta Prioridade:** Problemas que afetam diretamente a prestação de serviços públicos essenciais, com interrupção da prestação de serviços.

8.20.2. **Média Prioridade:** Problemas que afetam o funcionamento da solução, mas não causam interrupções significativas nos serviços públicos prestados.

8.20.3. **Baixa Prioridade:** Problemas que não afetam diretamente o funcionamento da solução ou a prestação dos serviços públicos.

8.20.4. **Tempo de resposta:** O tempo de resposta máximo para cada nível de prioridade é:

- Alta Prioridade: 1 hora
- Média Prioridade: 4 horas
- Baixa Prioridade: 24 horas

8.21. **Tempo de solução:** O tempo de solução definitiva máximo para cada nível de prioridade é:

- Alta Prioridade: 32 horas
- Média Prioridade: 60 horas



- Baixa Prioridade: 120 horas

8.22. Procedimentos de atendimento: O atendimento deverá ser realizado por uma equipe técnica especializada, que seguirá os seguintes procedimentos:

- a) Definição de prioridade;
- b) Realizar diagnóstico do problema.
- c) Identificar a causa raiz do problema.
- d) Propor solução para o problema.
- e) Implementar a solução proposta.
- f) Testar a solução implementada.
- g) Informar ao usuário sobre a solução implementada e o resultado do teste.

8.23. **Monitoramento e Controle:** O atendimento deverá ser monitorado e controlado através de um sistema de chamados, que permitirá o acompanhamento do status dos problemas, do tempo de resposta e do tempo de solução. Além disso, serão realizados relatórios mensais sobre o desempenho do atendimento, indicando o número de chamados abertos, resolvidos, pendentes e o tempo médio de resposta e solução.

8.24. **Responsabilidades das partes envolvidas:** A CONTRATADA deverá entregar mensalmente um relatório de atendimentos realizados no mês anterior, com informações sobre a data de abertura, data de atendimento e data de solução, para que possa ser apurado se os prazos dispostos anteriormente estão sendo cumpridos, e nos casos em que não foram, deverá ser aplicado às penalidades dispostas no Decreto Municipal nº 6097 de 13 de outubro de 2022.

8.25. O relatório deverá conter minimamente as seguintes informações (Quantidade de chamado atendido, Número do chamado, Descrição do chamado (assunto), Data de abertura do chamado e Situação do chamado (novo, em atendimento, aguardando, resolvido ou fechado).

8.26. Considera-se o tempo de resposta o período entre a abertura do chamado e o momento em que ele é triado e encaminhado para análise. O prazo de conclusão será considerado a partir do momento em que a empresa fornecer a solução ao usuário, independentemente do tempo que ele leve para validar.

8.27. Caso o usuário demore mais de 2 dias úteis para validar a solução, o chamado será considerado atendido.

8.28. Caso a solução não atenda às necessidades, o tempo gasto na validação não será incluído no cálculo do prazo. E deverá ser aberto um novo chamado.



8.29. Para cada novo atendimento iniciado deverá ser vinculado um código ou número de atendimento exclusivo, o qual deverá ser disponibilizado ao usuário para acompanhamento.

9. Requisitos de transferência de Tecnologia

9.1. Em caso de rescisão ou não renovação contratual, a CONTRATADA deve prestar toda a assistência ao Município para garantir que os serviços continuem sendo prestados sem interrupção ou efeitos adversos, e que haja uma transferência ordenada de conhecimento dos serviços, processos e tecnologias.

9.2. Todo processo, base de dados, aprendizado e documento produzido em decorrência da prestação dos serviços será de propriedade do CONTRATANTE.

9.3. A CONTRATADA deverá fornecer à CONTRATANTE, ou a terceiro por ela designado, toda a documentação (banco de dados, logs, relatórios, etc.) relativa à prestação dos serviços que esteja em sua posse.

9.4. A CONTRATADA deverá entregar backup de toda a base de dados em formato restaurável (CSV, JSON, TXT ou outro formato), com dicionário de dados no prazo de até 15 (quinze) dias úteis após a comunicação.

10 Requisitos de Segurança da Informação e Privacidade

10.1. A CONTRATADA deve disponibilizar 'Cópias de Segurança' de todos os dados de forma 'on-line' sempre que solicitado pela CONTRATANTE, deve ser fornecido o Dicionário de Dados de todas as tabelas da base de dados, incluindo detalhes sobre os formatos dos campos, relacionamento entre tabelas, chaves primárias, valores relacionados aos campos enumerados e outros metadados importantes. Sendo assegurado os segredos industriais da CONTRATADA.

10.2. As aplicações devem ter licenças ilimitadas de usuários e acessos aos módulos sem custos adicionais. Eles devem permitir a operação através de múltiplas guias do mesmo navegador, abrindo quantas guias forem necessárias simultaneamente para consulta e desempenho dos serviços.

10.3. Por questão de compatibilidade todos os sistemas deverão ser do mesmo desenvolvedor;

11. Requisitos Técnicos dos módulos

11.1. Os requisitos técnicos estão dispostos no **anexo Levantamentos de requisitos**, que será parte integrante deste processo;



12. Requisitos Sociais, ambientais e culturais

12.1. A solução deverá apresentar-se no idioma nativo (português Brasil).

12.2. A solução deverá estar alinhada aos valores e princípios da responsabilidade social, garantindo que as ações da gestão pública contribuam para o desenvolvimento social e a redução das desigualdades.

13. Requisitos de Sustentabilidade

13.1. Como se trata de software, não vislumbramos até o presente momento, impactos ambientais que possam ser gerados.

14. Da exigência de Marcas

14.1. Não há vedação de marcas ou modelos neste processo.

15. Da exigência de carta de solidariedade

15.1. Caso a proponente seja a detentora da solução. Deverá apresentar Certificado de propriedade dos softwares licitados em nome do proponente ou da empresa que representa. Também deve ser apresentado o cadastro no INPI (Instituto Nacional de Propriedade Industrial) e/ou ABES (Associação Brasileira de Empresas de Software) e/ou outro órgão idôneo.

15.2. No caso de fornecedor, revendedor, representante ou distribuidor, será exigida carta de solidariedade emitida pelo fabricante, ou contrato com desenvolvedora do software, que comprove o vínculo e a autorização para uso da licença de uso, com o Certificado de propriedade dos softwares, conferindo poderes para representação e comercialização.

15.3. Os documentos citados nos itens 15.1 e 15.2 será exigido da licitante vencedora, no momento da assinatura do contrato.

16. Da verificação de amostra do objeto ou da Prova de Conceito (POC)

16.1. Será realizada Prova de Conceito para averiguar se a Aplicação apresentada pela Licitante detém os requisitos mínimos necessários para realização dos serviços a serem contratados, de acordo com as funcionalidades, procedimentos e critérios objetivos descritos no presente estudo.

16.2. A realização da prova de conceito limitar-se-á somente à licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar na fase de propostas de preços. Apenas se convocará as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, caso a licitante detentora da melhor proposta seja desclassificada pelo não atendimento aos requisitos aferidos pela Comissão de Avaliação.



16.2.1. A empresa que fará a apresentação deverá se fazer representar por representante legal, ou por seu procurador.

16.2.2. A empresa poderá se fazer representar por até 02 (dois) representantes legais.

16.2.3. Acompanhado dos representantes legais, a empresa poderá designar até 05 (cinco) profissionais responsáveis pela apresentação da Prova de Conceito.

16.2.4. As demais Licitantes participantes do procedimento licitatório, se julgarem oportuno, poderão acompanhar presencialmente a realização da Prova de Conceito.

16.2.5. Para efeito de qualquer manifestação em nome da licitante na sessão de avaliação, a empresa deverá se fazer representar por representante legal, ou por seu procurador.

16.2.6. Cada empresa poderá se fazer representar por até 02 (dois) representantes.

16.2.7. A prova de conceito será realizada exclusivamente de forma presencial no Paço Municipal, para avaliar e julgar a licitante habilitada em Prova de Conceito nos termos e condições deste Termo de Referência e anexos, em data e horário previamente agendado.

16.2.8. A solução tecnológica será avaliada quanto às funcionalidades previstas no termo de referência podendo ainda, ser realizados testes especializados ou quaisquer outros procedimentos necessários para a adequada verificação do sistema.

16.2.9. A análise será realizada com critérios objetivos de atendimento ou não as funcionalidades previstas neste Termo de Referência e seus anexos.

16.2.10. Será analisado ainda além das especificações técnicas se a empresa possui completo domínio da estrutura do sistema, a fim de viabilizar a utilização e a personalização de acordo com as necessidades desta municipalidade.

17. Convocação, Fiscalização e Julgamento da prova de conceito

17.1. A apresentação do sistema deverá ser previamente agendada, em até 02 (dois) dias úteis após o encerramento da sessão de lances, pela empresa provisoriamente melhor colocada, para ocorrer no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis após o agendamento.



17.2. A apresentação deverá respeitar o horário de expediente do paço municipal. Caso na data agendada não haja expediente ou ocorra um motivo de força maior, será agendado para o próximo dia útil. Não haverá nenhuma espécie de concessão de prazo especial ou a sua prorrogação para período e/ou dia posterior àquele designado para a sessão de apresentação do sistema.

17.3. As informações da apresentação será informada no chat da plataforma, para conhecimento de todos os participantes.

17.4. Deverá ser demonstrado, obrigatoriamente na prova de conceito, os itens disposto no **Anexo I-B – Itens da Prova de Conceito**, que fará parte deste Termo de Referência.

17.5. A prova de conceito será avaliada pela Comissão Técnica designada pela **Portaria nº 325/2026**, e posteriores alterações:

17.6. A comissão poderá convocar servidores das áreas estruturantes para auxiliar na avaliação. Estes não terão poder de decisão sobre o atendimento ou não do item apresentado, apenas auxiliarão a comissão a tomar uma decisão.

17.7. Todos os custos para demonstração presencial é de responsabilidade da empresa.

17.8. O software e dados necessários à demonstração será de obrigação da licitante, cabendo ao Município a disponibilização do local para a apresentação, um computador, uma TV e da internet necessária.

17.9. A empresa poderá utilizar seus próprios equipamentos para a apresentação.

17.10. A prova de conceito deverá ser iniciada e finalizada no prazo máximo de três (03) dias úteis e consecutivos, podendo ser suspensa para alimentação e outros casos, autorizados pela Comissão.

17.11. A prova de conceito poderá ser estendida para o próximo dia útil em casos excepcionais, que será avaliado pela Comissão Técnica;

17.12 A prova de conceito será gravada em áudio e vídeo e será parte integrante do processo;

17.13. A Comissão utilizar-se-á de critérios objetivos para o julgamento dos requisitos a serem demonstrados, podendo, a qualquer momento da sessão de avaliação, efetuar questionamentos acerca do objeto demonstrado.



17.14. A Comissão utilizará a tabela de avaliação da prova de conceito constante no link (Planilha) que foi retirado do **Anexo I-B – Itens da Prova de Conceito**, para verificar quais requisitos são atendidos, ou não, pela empresa convocada. Após, será expedido um documento informando os itens que foram atendidos, ou não, e o percentual atendido pela solução ofertada.

18. Será desclassificada, a empresa que:

18.1. Não consiga demonstrar a solução em funcionamento de acordo com as especificações solicitadas neste termo de referência.

18.2. Deixar de apresentar o sistema no horário agendado e no prazo estipulado.

18.3. Não atinja 100% de aprovação dos itens técnicos constantes no Anexo I-B – Itens da Prova de Conceito.

18.4. Não atinja, no mínimo 85% de aprovação das funcionalidades específicas constantes no Anexo I-B – Itens da Prova de Conceito.

18.5. A empresa que não atender ao exigido no item 18.3 estará dispensada da apresentação do item 18.4 sendo considerada DESCLASSIFICADA.

19. EXECUÇÃO DO OBJETO

19.1 O prazo de entrega dos serviços seguirão o definido no **item 4.2.8**.

20. GESTÃO DO CONTRATO

20.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

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

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



20.4. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

20.5. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

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

20.7. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º);

20.8. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);

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

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

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

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

20.13. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as



glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

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

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

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

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

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

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

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

20.21. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.



21. MEDIÇÃO E PAGAMENTO

21.1. Para iniciar o processo de implantação, é necessário fornecer antecipadamente à CONTRATANTE: um cronograma detalhado de implantação, a indicação do período de suspensão dos sistemas existentes para a conversão e o início da utilização dos novos sistemas, e a alocação prévia de todos os colaboradores da CONTRATADA que vão participar ativamente do processo.

21.2. A CONTRATADA deve dispor de uma equipe técnica em quantidade e capacidade suficientes para que a implantação ocorra dentro do prazo estabelecido. Caso a CONTRATANTE julgue que algum integrante da equipe técnica é incapaz de atender às necessidades, ele deverá ser substituído, desde que a justificativa seja devidamente apresentada ou em casos em que o integrante não possa mais desempenhar seu papel.

21.3. Na execução dos serviços, os seguintes prazos devem ser observados:

21.3.1. Coleta e preparação de dados (15 dias);

21.3.2. Análise exploratória de dados (15 dias);

21.3.3. Conversão de dados (60 dias – conversão e homologação)

21.3.4. Teste e validação de modelos (15 dias);

21.3.5. Integrações e treinamento inicial (20 dias);

21.3.6. Disponibilização da aplicação e monitoração constante – manutenção, suporte e capacitação (57 meses);

21.4. Durante a implantação, devem ocorrer reuniões com a equipe técnica designada pela CONTRATANTE para alinhar os avanços alcançados e as dificuldades encontradas que possam comprometer o cumprimento do prazo estabelecido.

21.5. Os prazos do cronograma acima poderá ser revisto em reunião, e acordado novo prazo para cada uma das etapas, desde que autorizado pela CONTRATANTE.

21.6. Os serviços serão recebidos provisoriamente, conforme cronograma acima, considerando possíveis revisões, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

21.7. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se refere a parcela a ser paga.



21.8. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

21.9. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último;

21.10. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

21.11. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

21.12. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

21.13. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

21.14. Os serviços serão recebidos definitivamente conforme cronograma, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado.

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

21.16. A CONTRATADA deverá entregar mensalmente um relatório de atendimentos realizados no mês anterior, com informações sobre a data de abertura, data de atendimento e data de solução, para que possa ser apurado, para cada chamado, se os prazos dispostos neste termo estão sendo cumpridos, e nos casos em que não foram, deverá ser aplicado às penalidades dispostas no Decreto Municipal nº 6.097 de 2022.

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



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

21.19. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

21.20. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

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

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

21.22.1. o prazo de validade;

21.22.2. a data da emissão;

21.22.3. os dados do contrato/ata e do órgão contratante;

21.22.4. o período respectivo de execução do contrato;

21.22.5. número do empenho e/ou solicitação de fornecimento;

21.22.6. o valor a pagar;

21.22.7. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

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

21.24. O CONTRATANTE não se responsabiliza pelo pagamento de notas fiscais sem a apresentação das respectivas requisições expedidas e assinadas pelo Departamento responsável.

21.25. A Contratada deverá apresentar as seguintes regularidades, acompanhado das notas fiscais ou instrumento de cobrança equivalente:

21.25.1. Certidão Negativa de Tributos Federais unificada com a CND-INSS, fornecida pela Fazenda Federal, e à Dívida Ativa da União, fornecida pela Procuradoria da Fazenda Nacional;

21.25.2. Certidão de Regularidade de Tributos Municipais;

21.25.3. Certidão de Regularidade de Tributos Estaduais;

21.25.4. Certidão de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

21.25.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

21.26. A validade das certidões deverá ser correspondente a programação de pagamento, devendo o contratado ficar responsável pela conferência de tal validade.

21.27. Nenhum pagamento será efetuado a contratada enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras que lhe foram impostas, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

21.28. Constatando-se situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

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

21.30. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação.

21.31. O CNPJ da contratada constante da nota fiscal e fatura deverá ser o mesmo da documentação apresentada no procedimento de contratação.

21.32. O CONTRATANTE não se responsabiliza pelo pagamento de notas fiscais sem a apresentação das respectivas requisições expedidas e assinadas pelo Departamento responsável.

21.33. O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias após a entrega do objeto/prestação dos serviços, observado o cronograma de pagamento estabelecido pela Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde/MT, em conformidade com art. 141 da Lei 14.133/2021.

21.34. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a futura contratada não tenha concorrido, de forma alguma, para tanto, fica convencionado que a taxa de



compensação financeira devida pelo Município, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$EM = I \times N \times VP$, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para pagamento e do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga;

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$I = (TX)$

$I = (6 / 100) I = 0,00016438$

365 TX = Percentual da taxa anual = 6%

21.35. Na emissão das notas fiscais para pagamento, as empresas deverão observar:

21.36. O disposto pela Lei Complementar Municipal nº 046, de 28 de dezembro de 2006 e alterações;

21.37. As regras de retenção do Imposto de Renda, dispostas na Instrução Normativa nº RFB nº 1234, de 11 de janeiro de 2012, bem como Decreto Municipal nº 6221/2023, sob pena de não aceitação por parte do Contratante.

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

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

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

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

21.42. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime.

21.43. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.



22. SELEÇÃO DO FORNECEDOR

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

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

22.1.2 Habilitação Jurídica;

a) No caso de **empresário individual**: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

b) Em se tratando de **Microempreendedor Individual – MEI**: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no site do [Portal do Empreendedor](#);

c) No caso de **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU**: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

d) Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

e) No caso de **sociedade simples**: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

f) Decreto de autorização, em se tratando de sociedade **empresária estrangeira** em funcionamento no País;

g) Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

h) Certidão simplificada ou de inteiro teor expedida pela Junta Comercial, emitida até 180 (cento e oitenta) dias da data de abertura do certame.

h.1) É facultado à empresa, a apresentação do documento acima, uma vez que o mesmo será para agilizar a análise de diversas informações da empresa participante.

h.2) A não apresentação do documento acima, não acarretará a inabilitação da empresa. Porém a Administração se resguarda no direito de solicitar o mesmo, em sede de diligência, se achar necessário.



22.1.3. Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista;

a) Prova da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ).

b) Prova da inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN);

d) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;

d.1) Atenham-se os licitantes que, para os Estados que ainda não emitem Certidão Unificada de regularidade fiscal, deverão ser apresentadas tanto a certidão expedida pela Secretaria de Fazenda quanto pela Procuradoria Geral do Estado, ou outros órgãos correlatos, que atestem a inexistência de créditos tributários ou não tributários inscritos ou não em Dívida Ativa.

e) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal;

e.1) Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual ou Municipal relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

g) Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

22.1.4 Qualificação Econômico-financeira:

22.1.4.1 Certidão Negativa de feitos sobre falência, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica e que esteja dentro do seu prazo de validade;

a.1) Caso não conste expressamente o prazo de validade, será considerada válida a Certidão de que trata o item anterior que tenha sido emitida no máximo até 180 (cento e oitenta) dias da data de abertura do certame.

a.2) As certidões de falência e concordata solicitadas perante o Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso, seja de forma presencial ou pelo site oficial, no



campo tipos de parte, devem ser selecionada as opções AUTOR/MOVIDAS POR e RÉU/DESFAVOR.

a.3) Assim, a certidão emitida pelo TJMT que constar apenas a opção AUTOR/MOVIDAS POR ou apenas a opção RÉU/DESFAVOR não será suficiente para atestar a inexistência de ações de falência e concordata para cumprimento da lei de licitações.

a.4) Para os licitantes dos demais estados, deverão certificar-se de que as certidões expedidas em suas comarcas, mesmo que não contenham especificamente os termos acima, atestam a inexistência de ações de falência e concordata movidas pelo autor ou em face do mesmo, uma vez que, diante de cada caso concreto, o pregoeiro poderá realizar diligências a fim de verificar o atendimento das informações mínimas necessárias para a certificação exigida pela Lei.

22.1.4.2. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;

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

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

c) Comprovação da boa situação financeira por uma das seguintes formas:

22.1.4.3. Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

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

II – Solvência Geral (SG) = $(\text{Ativo Total}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante})$;

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

22.1.4.4 Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital social ou patrimônio líquido de 10% do valor proposto pela licitante para o item/lote pertinente.

a) O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

b) Serão considerados os Balanços Patrimoniais (inclusive o de abertura) e demonstrações contábeis assim apresentados:

b.1) Publicados em Diário Oficial; ou



b.2) Publicados em Jornal; ou

b.3) Por cópia ou fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante; ou

b.4) Por cópia ou fotocópia do livro Diário, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante ou em outro órgão equivalente, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento.

22.1.4.5. As empresas criadas no exercício financeiro estão desobrigadas a apresentação do Termo de Encerramento.

22.1.4.6. Na forma de escrituração contábil digital (ECD), pelo relatório gerado pelo SPED e recibo de entrega de livro digital na Receita Federal;

22.1.4.7. Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e Equiparadas deverão apresentar o balanço patrimonial exigido no item 22.1.4.2., podendo ser apresentado por uma das formas do item 22.1.4.8 ou por uma das formas abaixo:

a.1) O Balanço Patrimonial e a Demonstração Contábil simplificado, sem necessidade de registro, devendo conter assinatura do representante legal da empresa licitante e do seu contador.

a.2) A indicação do nome do contador e do número do seu registro no Conselho Regional de Contabilidade (CRC), é indispensável.

22.1.4.8. As empresas com enquadramento de Microempreendedor Individual deverão apresentar a DASN SIMEI – Declaração Anual do Simples Nacional, dos 02(dois) últimos exercícios sociais já exigível e apresentados na forma da lei, que comprovem a situação financeira da empresa e o faturamento para permanência no enquadramento.

22.1.4.8.1. As empresas criadas no exercício financeiro estão desobrigadas a apresentação do documento acima.

22.1.4.9. O Balanço Patrimonial e a Demonstração Contábil ou a Declaração Anual do Simples Nacional apresentados deverão conter assinatura do representante legal da empresa licitante e do seu contador ou, caso apresentadas por meio de publicação, permitir a identificação do veículo e a data de sua publicação. A indicação do nome do contador e do número do seu registro no Conselho Regional de Contabilidade (CRC), é indispensável.

22.1.5. Qualificação Técnica:

22.1.5.1. Apresentação de atestado de capacidade técnica fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a entrega do **objeto similar/compatíveis** ao especificado neste edital e seus anexos. Na descrição deverão conter informações que permitam o entendimento dos trabalhos realizados, bem como aferir a semelhança ou afinidade com o objeto contratado.



Os atestados devem conter:

- a) CNPJ da licitante e endereço atualizado da empresa;
- b) Relatório dos bens(serviços) fornecidos;
- c) Nome completo, telefone e assinatura do responsável pela sua emissão.
- d) A Administração se resguarda no direito de diligenciar junto à pessoa jurídica emitente do Atestado/Declaração de Capacidade Técnica, visando a obter informações sobre os materiais(serviços) podendo solicitar cópias dos respectivos contratos e aditivos e/ou outros documentos comprobatórios do fornecimento dos serviços.
- e) Em hipótese alguma será aceito pela Administração atestado/declaração emitido pela própria licitante, sob pena de infringência ao princípio da moralidade, pois a licitante não possui a impessoalidade necessária para atestar sua própria capacitação técnica.
- f) No caso de atestados emitidos em favor de consórcio do qual o contratado tenha feito parte, serão observadas as condições estabelecidas pelo §§ 10 e 11 do art. 67 da Lei nº 14.133/2021;

22.1.6. Das Declarações:

22.1.6.1. Declaração Unificada que ateste:

- a) que a Contratada cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- b) que sua proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data de entrega das propostas.
- c) o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;
- d) que a contratada tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;
- e) que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;
- f) o seu não enquadramento em qualquer das proibições estabelecidas pelo art. 14 da Lei nº 14.133/2021;



g) que cumprirá os prazos de entrega do objeto, conforme solicitado pela Secretaria Municipal requisitante;

h) que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

i) que se comprometem a cumprir com as disposições do Decreto Municipal nº 6.157/2022, no que se refere ao número de vagas destinadas às mulheres vítimas de violência doméstica e egressos do sistema prisional. (aplicável apenas se se tratar de obras de engenharia e prestação de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra);

22.1.7. Preenchimento da Ficha cadastral;

22.1.8. Declaração de que a empresa se compromete a entregar, no ato da assinatura do contrato, o exigido no item 22.1.6.

22.1.9. Previamente a fase de habilitação, serão realizadas consultas aos seguintes cadastros:

a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União;

b) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça;

c) Lista de Inidôneos mantida pelo Tribunal de Contas da União – TCU;

d) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União.

e) Para a consulta de fornecedores pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas das alíneas “b”, “c”, “d” e “e” acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU

22.1.9.1. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa fornecedora e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

22.1.9.2. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.



a) A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

b) O fornecedor será convocado para manifestação previamente à sua desclassificação;

22.1.10. Constatada a existência de sanção, o fornecedor será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.

22.1.11. Das demais disposições da habilitação dos licitantes:

22.1.11.1. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Termo de Referência e já apresentados, o fornecedor será convocado a encaminhá-los, em formato digital, após solicitação da Administração, sob pena de inabilitação.

22.1.11.2. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitaes quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital.

22.1.11.3. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, a sessão será suspensa, sendo informada a nova data e horário para a sua continuidade.

22.1.11.4. Será inabilitado o fornecedor que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Termo de Referência.

a) Na hipótese de o fornecedor não atender às exigências para a habilitação, o órgão ou entidade examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda às especificações do objeto e as condições de habilitação.

b) Constatado o atendimento às exigências de habilitação, o fornecedor será habilitado.

c) O objeto constante do ato constitutivo da empresa deve ser compatível com o objeto licitado.

d) Não serão aceitas certidões positivas de débito, exceto quando constar da própria certidão ressalva que autorize a sua aceitação.

e) A documentação exigida no presente processo licitatório deverá ser compatível com as respectivas inscrições nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

f) A aceitação dos documentos obtidos via “Internet” ficará condicionada à confirmação de sua validade, também por esse meio, se dúvida houver quanto à sua autenticidade, pela (o) Agente de Contratação (o).



g) Os documentos de habilitação deverão ser anexados em campo específico pertinente a cada tipo de documento. Caso não encontre favor anexar em Outros Documentos.

h) Todas as declarações exigidas para a habilitação da empresa deverão estar assinadas por seu responsável legal e, preferencialmente, elaboradas em papel da empresa.

23. OBRIGAÇÃO DO CONTRATANTE

23.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

23.2. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

23.3. Atestar nas notas fiscais e/ou faturas a efetiva entrega do objeto deste contrato, conforme ajuste representado pela nota de empenho;

23.4. Aplicar à contratada as sanções previstas em lei e no contrato, quando for o caso;

23.5. Fornecer à contratada todas as informações relacionadas com o objeto do presente contrato;

23.6. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos, efetuando a retenção dos tributos devidos, consoante a legislação vigente;

23.7. Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;

23.8. Acompanhar e fiscalizar, através de servidor designado pela Administração, o cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas;

Cientificar o órgão de representação judicial do Município de Lucas do Rio Verde/MT para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado.

23.9. Exigir a apresentação de notas fiscais com as requisições fornecidas, recibos, atestados, declarações e outros documentos que comprovem as operações realizadas, o cumprimento de pedidos, o atendimento de providências, o compromisso de qualidade, etc, bem como fornecer à Detentora da Ata/Contratada recibos, atestados, vistos, declarações e autorizações de compromissos que exijam essas comprovações.



23.10. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no termo de referência e seus anexos;

23.11. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

23.12. Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

23.13. A Administração terá o prazo de até 10 (dez) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

23.14. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

23.15. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais, em havendo garantia contratual.

24. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

24.1. O Contratado deve cumprir todas as obrigações deste Termo de Referência, edital e seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas.

24.2. Atender às requisições do **CONTRATANTE**, executando o objeto na forma estipulada neste Termo de Referência e Contrato, principalmente quanto ao prazo de entrega;

24.3. Executar o objeto contratado no local e forma indicada pela **CONTRATANTE**, obedecendo aos prazos estipulados.

24.4. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

24.5. Comunicar ao contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

24.6. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência do **CONTRATANTE**;



24.7. Credenciar junto ao **CONTRATANTE** um representante e número de telefone e e-mail para prestar esclarecimentos e atender as solicitações, bem como reclamações que porventura surgirem durante a execução contratual;

24.8. Indicar, a pedido do **CONTRATANTE**, telefones para contato fora dos horários normais de atendimento, inclusive finais de semana e feriados, para os casos excepcionais que porventura venham a ocorrer;

24.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;

24.10. Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;

24.11. Manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

24.12. Cumprir impreterivelmente os prazos estipulados no contrato e Termo de Referência.

24.13. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual.

24.14. Paralisar, por determinação do contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

24.15. Apresentar a Contratante, a qualquer tempo, documentação que comprove o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução do Contrato;

24.16. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);

24.17. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);



24.18. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

24.19. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

24.20. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante;

Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com as disposições do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

24.21. Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;

24.22. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;

24.23. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

24.24. Observar, na emissão das notas fiscais para pagamento, o disposto pela Lei Complementar Municipal nº 046, de 28 de dezembro de 2006 e alterações, Lei Complementar 214, de 16 de Janeiro de 2025, Lei complementar 227 de 13 de Janeiro de 2026, Emenda Constitucional 132 de 20 de Dezembro de 2023, e as regras de retenção do Imposto de Rendas dispostas na Instrução Normativa nº RFB nº 1234, de 11 de janeiro de 2012, bem como Decreto Municipal nº 6221/2023, sob pena de não aceitação por parte do Contratante.

25 VALOR DA CONTRATAÇÃO

25.1. Para se estabelecer a estimativa da contratação, foram observados os parâmetros da Instrução Normativa nº 70/2023, de modo a constar o mínimo de pesquisas de preços previstos na referida norma, para a composição da cesta de preços para tal contratação.



25.2. Foram realizadas cotação com empresas do ramo do objeto, assim como, pesquisas em outros órgãos públicos com base em preços retirados de Contratos, Atas de Registro de Preços e Preços Privados.

25.3. Os documentos comprobatórios contemplando as referências foram juntados com os demais documentos pertinentes ao processo administrativo de contratação de serviços.

25.4. O custo estimado da contratação possui caráter sigiloso e será tornado público apenas e imediatamente após o julgamento das propostas.

25.4.1. Busca-se através do orçamento sigiloso a majoração da assertividade pela Administração na escolha da contratada, que sabendo dos riscos e complexidade da aquisição, apresente proposta dentro da sua realidade para que tenha capacidade de honrar os compromissos assumidos na fase do processo.

26 DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

26.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município.

26.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

Secretaria Municipal de Saúde:

Despesa: 266 – 08.200.10.301.0800.2198.3.3.90.00.00.00.1.500.1002000

Despesa: 266 – 08.200.10.301.0800.2198.3.3.90.00.00.00.1.600.0000600

Despesa: 266 – 08.200.10.301.0800.2198.3.3.90.00.00.00.1.621.0000600

Despesa: 266 – 08.200.10.301.0800.2198.3.3.90.00.00.00.2.600.0000600

Despesa: 266 – 08.200.10.301.0800.2198.3.3.90.00.00.00.2.621.0000600

Despesa: 242 – 08.200.10.302.0800.2144.3.3.90.00.00.00.1.500.1002000

Despesa: 242 – 08.200.10.302.0800.2144.3.3.90.00.00.00.1.600.0000603

Despesa: 242 – 08.200.10.302.0800.2144.3.3.90.00.00.00.1.621.0000603

Despesa: 242 – 08.200.10.302.0800.2144.3.3.90.00.00.00.2.600.0000603

Despesa: 242 – 08.200.10.302.0800.2144.3.3.90.00.00.00.2.621.0000603

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

27 DISPOSIÇÕES GERAIS:

27.1. É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

27.2. Está vinculado a este Termo de Referência a Lei nº 14.333/21, Decretos Municipais nº 6.097/2022 (Sanções), nº 6.096/2022 (Pesquisa de Preços), nº



6.252/2023 (Peças de Planejamento), nº 6253/2023 (Licitação Eletrônica), bem como as demais legislações de regência.

Lucas do Rio Verde MT, data da assinatura digital.

Este termo de referência foi elaborado pelo (a) servidor (a) Anatan Bassani Rosa, lotado (a) na Secretaria Municipal de Governo e Administração, sob matrícula nº 08219 e encontra-se de acordo com as necessidades administrativas e com as normas e princípios que regem a matéria. Seu objeto está claro, preciso e suficiente, não contendo nenhuma cláusula ou exigência que possa comprometer a competitividade do certame.

(assinatura digital)

Anatan Bassani Rosa
Matrícula 8219

(assinatura digital)

Fernanda Heldt Ventura
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO I – A – Levantamento dos requisitos

SAÚDE

Módulos do sistema

- Gestão de Território e Acompanhamento de Atividades do ACS.
- Gestão de Imunização (Sala de Vacinas)
- Gestão de Atendimento em Unidade Básica de Saúde – AB (Prontuário Eletrônico Completo)
- Gestão de Atendimento em Centro de Atenção Psicossocial – CAPS (Prontuário Eletrônico Completo)
- Gestão de Atendimento em Centro de Especialidade Odontológica – CEO (Prontuário Eletrônico Completo)
- Gestão de Atendimento em Unidade de Pronto Atendimento / Pronto Socorro – UPA/PS (Prontuário Eletrônico Completo)
- Gestão de Atendimento em Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA (Prontuário Eletrônico Completo)
- Gestão de Farmácia
- Gestão de Almoxarifado
- Gestão de Transporte dos Pacientes da Saúde
- Gestão de Laboratório
- Gestão de Entrega de Documentos
- Gestão de Regulação
- Gestão de Epidemiologia
- Gestão de Vigilância Sanitária
- Gestão de Comunicação com Paciente
- Portal de Transparência
- Gestão do Faturamento
- Gestão de Métricas e Dados



Requisitos Técnicos

1. A aplicação deverá ser baseada em computação em nuvem com capacidade para armazenar grande volume de dados e para permitir a sua utilização por um número indeterminado de usuários do lado da sociedade, bem como usuários do lado da Administração Pública, em regime de 24 horas por dia e 7 dias por semana.

2. Todos os módulos do sistema devem operar em ambiente web sem a necessidade de emulador e sem a necessidade de instalações de extensões no navegador.

2.1. Gestão de Território e Acompanhamento de Atividades do ACS

2.2. Gestão de Imunização

2.3. Gestão de Atendimento em Unidade Básica de Saúde – AB

2.4. Gestão de Atendimento em Centro de Atenção Psicossocial

2.5. Gestão de Atendimento em Centro de Especialidade Odontológica

2.6. Gestão de Atendimento em Unidade de Pronto Atendimento / Pronto Socorro – UPA/PS

2.7. Gestão de Atendimento em Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA

2.8. Gestão de Farmácia

2.9. Gestão de Almoxarifado

2.10. Gestão de Transporte dos Pacientes da Saúde

2.11. Gestão de Laboratório

2.12. Gestão de Entrega de Documentos

2.13. Gestão de Regulação

2.14. Gestão de Epidemiologia

2.15. Gestão de Vigilância Sanitária

2.16. Gestão de Comunicação com Paciente

2.17. Portal de Transparência

2.18. Gestão do Faturamento

2.19. Gestão de Métricas e Dados



3. A aplicação e o banco de dados deverão ser mantidos em data center pertencente ou de responsabilidade da empresa CONTRATADA. Todas as licenças de software e hardware necessários para o funcionamento da aplicação deverão ser levadas em consideração no momento de levantamento de custos pela CONTRATADA.
4. Exibir a compatibilidade com os principais navegadores Firefox, Google Chrome, Microsoft Edge.
5. O sistema deve estar hospedado em servidores remotos em datacenters com certificação TIER III ou superior, garantindo alta disponibilidade com SLA de 99% e no máximo 15 horas de indisponibilidade por ano, atendendo a requisitos de segurança e localização nacional.
6. Confirmar que a solução opera em ambiente seguro com protocolo HTTPS e certificado SSL integrado.
7. Deve disponibilizar interfaces abertas via API que permitem integração com qualquer outro sistema externo, público ou privado.
8. Demonstrar o funcionamento da API, com as rotas e os retornos em formato JSON.
9. Apresentar a documentação da API referente às rotas disponíveis com formato de dados enviado e recebidos.
10. Confirmar que a API possui controle de acesso com autenticação baseada em token ou outro meio seguro de autenticação.
11. Mostrar as opções de filtros e controle de paginação retornados via API
12. Os dados coletados, tratados e armazenados pela solução devem ser replicados no mínimo em 2 locais diferentes dentro do Brasil, garantindo a redundância dos dados e a continuidade dos negócios em caso de falhas ou desastres em um local. A replicação dos dados em locais distintos geograficamente minimiza o risco de perda de dados.
13. A plataforma deve possuir elasticidade virtualmente infinita de armazenamento de dados, que permita o dimensionamento da estrutura de TI dedicada de acordo com a demanda de armazenamento sem ônus adicional para o CONTRATANTE.
14. A solução deve possuir interface responsiva, facilitando o uso pelos usuários. Esta abordagem de design é voltada à otimização da experiência do usuário, independentemente do dispositivo utilizado. Assim, a interface do sistema deve se ajustar dinamicamente ao layout, o tamanho dos elementos e a sua disposição conforme o tamanho e a orientação da tela do equipamento, garantindo uma navegação e visualização eficientes e intuitivas em smartphones, tablets ou desktops. Essa característica é crucial em um mundo cada vez mais digital e móvel, melhorando a acessibilidade e a usabilidade da solução.



15. O sistema deve permitir que cada estabelecimento possua configurações próprias de obrigatoriedade de campos no cadastro de cidadãos. O administrador deve conseguir definir, para cada unidade de saúde, quais informações são de preenchimento obrigatório e quais são opcionais, adequando o sistema às necessidades operacionais e aos protocolos específicos de cada serviço.

16. O sistema deve utilizar uma estrutura de usuário única e centralizada, na qual cada profissional é registrado uma única vez utilizando seu CPF como identificador exclusivo.

17. No cadastro do usuário deve solicitar informações pessoais, dados profissionais (incluindo registro em conselho de classe, quando aplicável), informações de contato validadas. É necessário que o sistema realize validação ativa dos dados de telefone e e-mail informados, enviando códigos de confirmação que devem ser inseridos pelo usuário, garantindo que os canais de comunicação cadastrados estejam efetivamente ativos e sob controle do usuário.

18. O sistema deve oferecer a funcionalidade de auto cadastramento de usuários, permitindo que o usuário realize seu próprio registro com a supervisão obrigatória do administrador para liberação do acesso. Nenhum usuário cadastrado por auto cadastro deve obter acesso ao sistema sem a liberação explícita do administrador.

19. O sistema deve permitir que o administrador crie ou edite grupos/perfis com controle granular de permissões, definindo ações por funcionalidade e restringindo acessos por estabelecimento ou departamento incluindo configurações operacionais próprias, como procedimentos, documentos, agendas e parâmetros de produção, ajustando automaticamente o contexto do sistema ao perfil selecionado.

20. O sistema deve permitir a alternância entre perfis em um mesmo módulo de forma fluida, sem necessidade de logout e novo login.

21. O sistema deve permitir associar múltiplos perfis de acesso a um único usuário, cada um com permissões específicas que definem funcionalidades, ações permitidas (visualizar, incluir, editar, excluir, imprimir) e seus respectivos contextos de uso.

22. O sistema deve implementar política de senhas que atenda a critérios de segurança da informação, contemplando, no mínimo, os seguintes requisitos: mínimo de 6 caracteres incluindo letras maiúsculas, minúsculas, números e caracteres especiais.

23. A senha deve expirar automaticamente a cada 6 meses, sendo exigida sua troca obrigatória, sem possibilidade de reutilização da senha anterior.

24. O sistema deve ter autenticação em dois fatores (2FA), com envio de token via SMS, e-mail e WhatsApp, ou utilização de aplicativo autenticador, conforme preferência definida pelo próprio usuário.



25. Em caso de 3 tentativas de login malsucedidas, o sistema deve enviar uma notificação automática ao titular da conta, por meio de mensagem de texto, WhatsApp e e-mail, conforme configuração individual.
26. Após 5 tentativas malsucedidas consecutivas, o sistema deve bloquear automaticamente o acesso do usuário, exigindo intervenção manual de um administrador para o desbloqueio.
27. O sistema deve disponibilizar a opção de o usuário poder redefinir sua senha de forma autônoma, mediante validação com autenticação em dois fatores.
28. Permitir que o usuário acesse o sistema com certificado digital emitido pelo ICP-Brasil.
29. Permitir que o usuário acesse o sistema utilizando o login Governo Federal (Login Único - gov.br).
30. No momento da atualização de dados de contatos de usuários, o sistema deve enviar automaticamente um código de confirmação para o canal informado (SMS para telefone, mensagem para WhatsApp e e-mail), que deve ser inserido pelo usuário para confirmar que o canal está ativo e sob seu controle.
31. Somente contatos validados devem ser utilizados para funcionalidades críticas de segurança, como autenticação em dois fatores e recuperação de senha. O sistema deve manter registro do status de validação de cada contato, identificando claramente quais canais foram confirmados.
32. O sistema deve monitorar a sessão do usuário, após login, que deve expirar automaticamente após 20 minutos de inatividade, como medida de segurança para evitar acessos indevidos em dispositivos desassistidos.
33. Deve ser configurável pelo próprio usuário o tempo de expiração da sessão, dentro de limites pré-definidos pela administração do sistema, podendo ser ajustado para mais ou para menos, de acordo com a necessidade e o perfil de uso.
34. Um mesmo usuário não pode manter sessões ativas simultaneamente em dispositivos ou navegadores diferentes. Caso uma nova tentativa de login ocorra em outro local, o sistema deve encerrar automaticamente a sessão anterior, mantendo ativa apenas a conexão mais recente.
35. O sistema deve permitir que usuários com acesso a múltiplos módulos alternem entre eles a partir de um menu centralizado, sem necessidade de novo login, mantendo a sessão ativa e carregando automaticamente as permissões, configurações e contexto do módulo selecionado.
36. O sistema deve possibilitar configurar permissões específicas por estabelecimento e por CBO (Classificação Brasileira de Ocupações). Isso significa que um mesmo profissional pode possuir um perfil de Médico da Estratégia Saúde da Família no



Estabelecimento A, com acesso às funcionalidades típicas da Atenção Básica, e simultaneamente um perfil de Médico Pediatra no Estabelecimento B, com acesso a funcionalidades específicas do ambulatório de especialidades pediátricas.

37. O sistema deve oferecer perfis de acesso padronizados para os principais cargos da rede de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionistas, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde, reguladores, entre outros, com permissões pré-configuradas, facilitando a implantação e garantindo boas práticas de gestão de acesso.

38. Deve ser possível configurar políticas de acesso, permitindo tanto o acesso restrito — limitado à rede interna e a endereços IP externos previamente autorizados pela gestão — quanto o acesso livre pela internet, conforme as diretrizes de segurança definidas.

39. Permitir aplicar restrições individualizadas por usuário, independentemente da política geral adotada. Isso significa que, mesmo em um ambiente configurado para acesso externo livre pela internet, determinados profissionais podem ter seu acesso restrito apenas à rede interna.

40. Permitir a definição de restrições de acesso por faixa de horário, especificando períodos em que determinados usuários ou grupos podem acessar ou ficam bloqueados. Essa funcionalidade ajuda a garantir que o sistema seja utilizado apenas durante horários autorizados e a prevenir acessos em períodos suspeitos ou não autorizados.

41. O sistema deve permitir a personalização completa da identidade visual, incorporando de forma padronizada elementos gráficos institucionais do município — como brasões, logotipos, cores e demais componentes da identidade da gestão — em toda a plataforma. Essa customização deve abranger todas as telas utilizadas pelos profissionais, relatórios impressos e exportáveis (prontuários, receitas, atestados, guias, termos, declarações e outros documentos), painéis de chamada de pacientes, dashboards gerenciais e documentos eletrônicos enviados aos cidadãos.

42. O sistema deverá disponibilizar funcionalidade que permita a unificação de cadastros de pacientes, possibilitando a identificação, consolidação e tratamento de registros duplicados ou correlatos, a funcionalidade de unificação deverá permitir a seleção dos registros a serem unificados, a definição do cadastro principal e a preservação do histórico das informações, garantindo rastreabilidade e evitando perda de dados.

43. O sistema deve possuir mecanismos nativos e automáticos de rastreabilidade e auditoria, cada ação deve ser vinculada ao usuário responsável, com identificação precisa por CPF, data, hora, IP de acesso, módulo utilizado e tipo de operação realizada, possibilitando o acompanhamento completo da movimentação dos dados.

Funcionalidades específicas do software



1. Estrutura necessária do sistema

1.1. Cada estabelecimento cadastrado no sistema deve possuir campos compatíveis com o padrão SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), garantindo conformidade com os registros nacionais e facilitando a integração com outras plataformas do SUS.

1.2. O sistema deve permitir criar e gerenciar múltiplos departamentos dentro de cada estabelecimento de saúde, refletindo sua organização interna. Essa funcionalidade deve possibilitar configurar, em uma mesma unidade, diferentes setores com serviços distintos, cada um com horários, atendimentos, profissionais, serviços, regras de agendamento e parâmetros de produção específicos.

1.3. O sistema deve permitir que cada departamento tenha seu próprio estoque de medicamentos e insumos, com controle independente de entradas, saídas, transferências e saldos. Isso garante que setores com demandas específicas — como uma sala de vacinas ou um consultório odontológico — mantenham controle preciso sobre seus materiais sem interferência de outros departamentos da mesma unidade.

1.4. O sistema deve permitir a vinculação de áreas e microáreas aos estabelecimentos de saúde, seguindo rigorosamente a padronização estabelecida pelo SCNES. Esta estrutura territorial é fundamental para a organização da Atenção Básica e para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, permitindo a delimitação precisa das regiões de responsabilidade de cada equipe.

1.5. O sistema deve possibilitar o cadastramento de bairros associados a cada área territorial. Com essa configuração, no momento do cadastro de um novo cidadão, ao informar o endereço e bairro de residência, o sistema reconhece automaticamente a qual área e microárea aquele cidadão pertence, identificando imediatamente o Agente Comunitário de Saúde responsável pelo acompanhamento daquela família.

1.6. O sistema deve possuir um cadastro único de cidadãos compatível com os padrões do Ministério da Saúde garantindo total aderência às exigências das fichas do e-SUS AB, especialmente à Ficha de Cadastro Individual e Ficha de Cadastro Domiciliar. Todos os campos devem seguir a estrutura exigida pelo padrão nacional, permitindo a criação e edição de registros com validade para envio aos sistemas do Ministério da Saúde, assegurando a correta geração de informações ao SISAB e evitando inconsistências nos dados e perdas de produção.

1.7. O sistema deve garantir a unicidade do cadastro, utilizando o CPF como identificador principal em conformidade com a Lei Federal nº 14.534/2023. O CNS (Cartão Nacional de Saúde) é utilizado como identificador complementar, especialmente para integração com sistemas do Ministério da Saúde.

1.8. O sistema deve verificar automaticamente se um cidadão já existe ao cadastrar CPF, alertando sobre duplicidades e permitindo carregar ou atualizar os dados.



Também deve cruzar informações como nome, nome da mãe e data de nascimento para identificar cadastros semelhantes e prevenir registros duplicados.

1.9. O sistema deve permitir cadastrar múltiplos contatos por cidadão, incluindo telefones e e-mails, e indicar quais números recebem mensagens via WhatsApp para envio de notificações, lembretes e resultados.

1.10. O sistema deve contemplar diferentes perfis de cadastro conforme a situação do cidadão:

1.10.1. Para recém-nascidos, o sistema deve desobrigar temporariamente campos como CPF e CNS, exigir apenas a vinculação ao nome da mãe previamente cadastrada no sistema.

1.10.2. Para visitantes, permitir o cadastro mesmo sem endereço local no município, sendo obrigatório apenas a indicação da cidade de moradia.

1.10.3. Para pessoas em situação de rua, o sistema deve permitir o cadastro sem vínculo com domicílio fixo, exigindo apenas campo de referência territorial obrigatório com indicação de área, microárea ou localização de acompanhamento.

1.10.4. Para situações de emergência com pacientes não identificados, o sistema deve permitir cadastro temporário com campos genéricos, gerando identificação provisória.

1.11. No cadastro o sistema deve permitir a vinculação a um chefe de família, com visualização automática do núcleo familiar na tela do cidadão. Caso o chefe seja alterado, o sistema deve realizar as atualizações automaticamente para os demais membros do núcleo.

1.12. Quando um cidadão estiver se desligando da residência, o sistema deve solicitar automaticamente a indicação de um novo chefe de família dentre os membros remanescentes daquele domicílio.

1.13. O sistema deve permitir que alguns membros do núcleo familiar acompanhem o cidadão que se desligou para o novo domicílio, com possibilidade de criação de nova família e definição de novo chefe para esse grupo. Nos casos em que o cidadão permanecer como chefe em nova moradia sem membros vinculados, o sistema deve permitir que ele passe a ser chefe de um novo domicílio individual.

1.14. O sistema deve possibilitar a criação automática da Ficha de Cadastro Individual (FCI) no momento do cadastro do cidadão, sem necessidade de navegação para outra tela, consolidando os dados em um único fluxo especialmente útil para Agentes Comunitários de Saúde.

1.15. O sistema deve permitir ao administrador criar campos complementares personalizáveis no cadastro do cidadão, definindo tipo, máscara e obrigatoriedade por padrão ou por unidade de saúde, atendendo necessidades locais além do padrão federal.



1.16. Possibilitar a configuração de sigilo a ser aplicadas em diferentes níveis:

1.16.1. Por estabelecimento (todos os atendimentos realizados em determinada unidade ficam restritos).

1.16.2. Por setor (apenas os atendimentos de um departamento específico, como o CTA, são sigilosos).

1.16.3. Por grupo de CBO (apenas profissionais de determinadas categorias podem visualizar).

1.16.4. Por CBO específico (apenas médicos de determinada especialidade têm acesso).

1.16.5. Por profissional individual (apenas o profissional que realizou o atendimento pode visualizar).

1.16.6. Apenas um atendimento em específico fica restrito (restringe o acesso a apenas um único atendimento do cidadão para casos de exposição de fatos de violência por exemplo).

1.17. O sistema deve operar com as principais tabelas de classificação e codificação utilizadas pelo Sistema Único de Saúde, garantindo padronização dos registros, compatibilidade com os sistemas nacionais de informação e conformidade com as exigências do Ministério da Saúde.

1.18. Todas as tabelas devem ser pré-cadastradas na plataforma e atualizadas automaticamente conforme novas versões são publicadas pelo Ministério da Saúde ou pelos órgãos responsáveis por cada classificação, dispensando intervenção manual da equipe técnica do município e notificando os administradores sobre as alterações realizadas.

1.19. A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) deve estar integralmente disponível no sistema, contemplando todos os procedimentos ambulatoriais e hospitalares com seus respectivos códigos, descrições, valores, compatibilidades com CBO, vínculos com serviços de classificação e associações com CID-10.

1.20. O sistema deve manter o histórico de competências, permitindo identificar quando cada procedimento foi incluído, alterado ou desativado, e garantindo que o registro de produção utilize sempre a versão vigente da tabela no momento do atendimento.

1.21. A Classificação Internacional de Doenças em sua 10ª revisão (CID-10) deve estar disponível para utilização em todos os módulos que exigem registro diagnóstico, incluindo prontuário eletrônico, regulação, vigilância epidemiológica e emissão de atestados. O sistema deve permitir busca por código ou descrição, com recursos de autocompletar que agilizam a localização do diagnóstico correto.



1.22. A Classificação Internacional de Atenção Primária em sua 2ª edição (CIAP2) deve estar integrada aos módulos de acolhimento e atendimento, permitindo o registro estruturado de motivos de consulta e problemas de saúde conforme a metodologia preconizada para a Atenção Básica. O sistema deve permitir a seleção de múltiplos códigos CIAP2 por atendimento, refletindo a complexidade das demandas apresentadas pelos pacientes.

1.23. A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) deve estar pré-cadastrada e vinculada ao cadastro de profissionais, permitindo a correta identificação da categoria profissional de cada usuário do sistema.

1.24. O sistema deve implementar mecanismos de verificação cadastral em todos os módulos da plataforma, ao identificar o paciente o sistema deve verificar a última conferência de telefone e endereço. O administrador deve conseguir definir a validade dessa verificação, e, após o período, o sistema exibe alerta para atualização, sem bloquear o atendimento.

1.25. Toda alteração de endereço pelo sistema deve gerar automaticamente uma notificação para o Agente Comunitário de Saúde responsável, aparecendo como tarefa no aplicativo móvel, solicitando visita para confirmar e atualizar a Ficha de Cadastro Domiciliar, com o ACS correto identificado pela microárea do novo endereço.

1.26. Quando um cidadão mudar de endereço para a área de outro ACS, o sistema deve notificar ambos: o ACS da área antiga deve ser informado da mudança e o ACS da nova área recebe aviso de possível novo morador para cadastro. Esse processo garante a consistência territorial e evita que o cidadão fique sem acompanhamento.

1.27. Ter um painel de gestão disponibilizando indicadores consolidados de verificação cadastral por estabelecimento, permitindo que coordenadores acompanhem o percentual de cidadãos atendidos com cadastro verificado, a taxa de alertas respondidos versus ignorados, e a distribuição de desatualizações por tipo de dado (telefone ou endereço).

2. Integração necessárias entre diferentes módulos

2.1. Os módulos do sistema devem permitir que cada funcionalidade opere de forma totalmente integrada, garantindo unicidade de dados clínicos e administrativos do paciente e fluidez no atendimento, independentemente da unidade de origem.

2.2. O sistema deve estar integrado nativamente à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), contemplando todos os serviços disponíveis, como consultas e envio de eventos clínicos, vacinação, prescrições eletrônicas, resultados de exames, e registro de atendimentos.

2.2.1. CADSUS (Cartão Nacional de Saúde)



2.2.2. REL (Integração de Resultados de Exames Laboratoriais à RNDS para COVID-19 e Monkeypox Vírus)

2.2.3. RIA-C (Registro de Imunobiológico Administrado em Campanha contra COVID-19)

2.2.4. RIA-R (Registro de Imunobiológico Administrado em Campanha contra COVID-19)

2.2.5. Vacinação (Acesso a dados de doses aplicadas contidos na RNDS + 300 mil/hab)

2.2.6. SI-BNAFAR (integração à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica)

2.2.7. e-SUS Notifica (notificação de casos leves de Síndrome Gripal (SG), suspeitos de covid-19 + 300 mil/hab)

2.2.8. Vacinação (Acesso a dados de doses do Calendário Nacional de Vacinação contidos na RNDS)

2.2.9. SUS Digital Profissional (Integração de Sistemas Externos (Próprios e Terceiros)

2.2.10. RAC (Registro de Atendimento Clínico à RNDS)

2.2.11. RIRA (Integração do Registro de Informações de Regulação Assistencial, Sistemas Próprios, à RNDS)

2.2.12. SOA – CNES (Integração à Base do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)

2.2.13. SOA-SIGATP (Integração ao SOA do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS)

2.2.14. e-SUS Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)

2.2.15. e-SUS APS (Integração do Prontuário Eletrônico e-SUS APS à RNDS)

2.2.16. REDFM (Integração de Registro Eletrônico de Dispensação ou Fornecimento de Medicamentos à RNDS)

2.2.17. API SISREG (Integração de Sistemas Próprios e de Terceiros com à API do SISREG)

2.2.18. OBM (Ontologia Brasileira de Medicamentos)

2.2.19. API e-SUS Regulação (Acesso Aos Dados do e-SUS Regulação

3. Possuir funcionalidades integradas para:

3.1. Pannel de Chamadas por Voz

3.2. Agendamento Online

3.3. Gestão de Assinaturas Digitais

3.4. Renovação Automatizada de Receitas

3.5. Integração com Máquinas de Laboratório

3.6. Integração com Máquinas de Imagem

3.7. Dashboard de Indicadores (Gestão de Métricas e Dados)

3.7.1. Os dados devem ser processados diretamente da base de dados do e-SUS PEC.

3.7.2. O sistema deve apresentar os indicadores de eSF (Estratégia Saúde da Família).

3.7.3. O sistema deve disponibilizar o monitoramento de visitas de ACS para acompanhamento das atividades das equipes de Agentes Comunitários de Saúde..

3.7.4. O sistema deve apresentar os indicadores Esb (Estratégia Saúde Bucal).

3.7.5. O sistema deve apresentar evolução PNI sendo possível realizar uma busca detalhada de todas as vacinas, monitorar individualmente cada unidade e gerar estratificações dos dados e alertas.

3.7.6. O sistema deve apresentar indicadores PSE (Programa Saúde na Escola) sendo possível acompanhar de forma prática todas as atividades realizadas nas escolas.

3.7.7. O sistema deve apresentar os dados referentes ao acompanhamento do Bolsa Família.

3.8. Gestão de Faturamento

3.8.1. Permitir gerar o arquivo para envio ao Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), assim como visualizar os dados gerados.

3.8.2. Permitir vincular quais procedimentos poderão ser realizados para cada ficha do e-SUS de acordo com as regras disponibilizadas.



3.8.3. Permitir baixar arquivos gerados na exportação do e-SUS por competência, para que permita importar no PEC e gerar seu faturamento da entidade.

3.8.4. Permitir listar arquivos exportados por competência de registros gerados para o e-SUS.

3.8.5. Permitir parametrizar profissional responsável pelo atendimento e que gerará a produção da consulta.

3.8.6. Permitir a consulta através da chave primária de identificação universal (UUID) gerada na competência do e-SUS dos registros de atenção primária.

3.8.7. Permitir a inclusão, edição e adição de informações de identificação do cadastro individual e questionário de pacientes, em conformidade com a versão do e-SUS.

3.8.8. Permitir a visualização, inclusão e manutenção do cadastro de profissional de saúde nas unidades de saúde.

3.8.9. Realizar o envio ao BNAFAR automaticamente via webservice, sem necessidade de ação manual do usuário caso não possua inconsistências.

3.8.10. Dispor de Faturamento rápido para a geração dos arquivos de faturamento do e-SUS e BPA, sendo possível configurar previamente os dados padrões para gerar o arquivo e deve ser possível definir uma data para que o arquivo esteja disponível para download. Ao definir a data, mensalmente neste dia o arquivo deverá estar disponível conforme pré configurado.

3.9. Funcionalidades do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

3.9.1. Cadastro clínico completo e histórico único do paciente, acessível por toda a rede municipal.

3.9.2. Registro de comorbidades, alergias, sinais vitais, evoluções clínicas e procedimentos.

3.9.3. Pré-cadastro de evoluções clínicas e prescrições.

3.9.4. Emissão de receitas com assinatura digital padrão ICP-Brasil, atestados, declarações, exames e encaminhamentos.

3.9.5. Visualização do histórico completo do paciente, inclusive de medicações retiradas na farmácia municipal.

3.9.6. Fluxos especializados para atendimento pré-natal e puericultura.

3.9.7. Odontograma digital completo, com ferramentas específicas para odontologia.



3.9.8. Deve ser possível anexar documentos e imagens clínico-assistenciais, por upload via computador e celular com QR Code.

3.9.9. Preenchimento automático da Tabela SIGTAP, conforme procedimentos definidos no CNES e protocolos da unidade.

3.9.10. Validação automática de compatibilidade entre o procedimento, o CNES da unidade e o CBO do profissional.

3.9.11. Permitir informar, visualizar e excluir procedimentos cadastrados e gerados durante a observação do paciente. Para o caso de exclusão, só deve permitir o procedimento gerado pelo próprio profissional.

3.9.12. Controle de sigilo do prontuário, com regras por estabelecimento, setor, CBO e profissional.

3.9.13. Gestão de leitos e ocupação da unidade, com alocação, movimentação de pacientes, controle de taxa de ocupação e histórico dos leitos.

3.9.14. Duplicação de receitas anteriores, com possibilidade de edição rápida para segmentos com controle automático de sobre prescrição e visualização do histórico total de receitas dos pacientes.

3.9.15. Classificação automática das receitas, conforme normativas da Vigilância Sanitária, separando por: tipo de receita (simples, controlada, especial); uso contínuo vs. uso agudo.

3.9.16. Sugestão automática de dosagem, via de administração e quantidade, com base no perfil do paciente e prescrições anteriores.

3.9.17. Cálculo automático da dosagem por peso para pacientes pediátricos, promovendo maior segurança na prescrição infantil.

3.9.18. Verificar em tempo real a disponibilidade dos medicamentos no estoque municipal, no momento da criação da receita, evitando a prescrição de itens indisponíveis na rede.

3.9.19. Em prescrição clínica ter apoio técnico na indicação automática dos insumos e itens descartáveis necessários (ex: agulha, seringa) para cada medicamento e sugestão da diluição correta do medicamento, conforme parametrização feita no cadastro do item, garantindo orientações técnicas claras para a administração segura pela equipe de enfermagem.

3.10. Lista de Atendimento e Controle de Tempo de Espera

3.10.1. Exibição em tempo real das etapas do fluxo assistencial do paciente.



3.10.2. Permitir a inclusão de paciente sem identificação na fila de atendimento, justificando o motivo pelo qual não houve a identificação do mesmo no contato assistencial.

3.10.3. Permitir a visualização das filas de atendimento, exibindo a quantidade de pacientes que se encontram nas filas de agenda, atendimento, observação e nos registros de atendidos e não atendidos.

3.10.4. Permitir através da triagem ou acolhimento realizar a finalização dos atendimentos, e quando atendido deve permitir informar como concluído atendido, e para os casos em que existir registro de atendimento (triagem ou acolhimento) deve fazer parte da lista de pacientes “não atendidos”.

3.10.5. Exibir na fila de agenda de procedimentos, os procedimentos agendados na unidade de saúde prestadora, devendo apresentar lista com informações pertinentes aos pacientes e procedimentos agendados e não executados. A lista deve apresentar as seguintes opções: nome do paciente; sexo; idade; CNS; nome da mãe; priorização; atendimento; procedimento e a situação.

3.10.6. Exibir na fila de atendimentos os procedimentos confirmados para o paciente na unidade de saúde, para que o profissional possa registrar a execução ou o não atendimento.

3.10.7. Permitir na fila de atendimento da recepção registrar presença e ausência dos pacientes agendados.

3.10.8. Possuir fila de não atendidos, que exiba os atendimentos de procedimentos não atendidos na unidade de saúde prestadora. Deverá exibir lista com informações pertinentes aos pacientes e procedimentos agendados e não atendidos na unidade.

3.10.9. Permitir cancelar agendamentos de procedimentos de um ou vários pacientes ao mesmo tempo, liberando as vagas da agenda para que outros pacientes possam ocupar.

3.10.10. Permitir excluir agendas de procedimentos cadastradas, desde que não possuam agendamentos cadastrados.

3.10.11. Permitir registrar presença ou ausência do agendamento de procedimentos laboratoriais para pacientes agendados na unidade de saúde prestadora.

3.10.12. Permitir visualizar e registrar informações para os atendimentos de urgência e emergência.

3.10.13. Permitir o monitoramento da eficiência do atendimento e o tempo de permanência do paciente na unidade.



3.10.14. Priorização automática por risco e perfil legal utilizando, ordenação automática dos atendimentos por classificação de risco (ex: Protocolo de Manchester).

3.10.15. Dentro de cada faixa de risco, o sistema aplica critérios de prioridade legal, como: Idosos; Crianças; Gestantes; Pessoas com deficiência.

3.10.16. Permitir na fila de atendimento da recepção, no momento da confirmação da presença do paciente, alterar informações do seu cadastro e informar se é caso de priorização.

3.10.17. Permitir registrar evasão do paciente na unidade de saúde, a partir da segunda chamada, essa opção não deverá estar disponível quando o atendimento estiver com a situação em atendimento ou reavaliar.

3.10.18. Permitir realizar o cancelamento de um paciente na fila de espera desde que o paciente não tenha sido chamado pelo painel, que o atendimento não tenha informações de triagem, acolhimento ou atendimento. Ao cancelar um atendimento deverá ser obrigatório informar um motivo e uma observação.

3.10.19. Permitir realizar o Cadastro de Laudo de Autorização de Procedimento de Alta Complexidade, sem a necessidade de que tenha sido previamente efetuado um atendimento ao paciente.

3.10.20. Permitir realizar uma ou mais triagens para o paciente ao longo do atendimento inicial, seguindo o protocolo médico identificando as necessidades do paciente. Não deve permitir editar uma triagem após finalizada, mas apenas incluir novas triagens enquanto o atendimento estiver aberto, permitindo inclusive visualizar o histórico das cinco últimas triagens já realizadas para o referido paciente.

3.10.21. Permitir agendar atendimento de retorno do paciente no desfecho dos atendimentos originados por um agendamento.

3.11. Agendas

3.11.1. O sistema deve permitir filtrar e listar todas as agendas cadastradas conforme cotas e agendas disponíveis.

3.11.2. O sistema deve permitir listar e filtrar agendas de procedimentos e também de especialidades, cadastradas para a unidade em forma de lista conforme a unidade do usuário, caso seja um usuário da secretaria deve permitir selecionar qual será a unidade que deverá apresentar as agendas.

4. Visão Geral dos Módulos

4.1. Gestão de Território e Acompanhamento de Atividades do ACS



4.1.1. O sistema deve permitir que cada domicílio receba múltiplas famílias (núcleos compostos por chefe e demais membros, ou apenas o chefe como único integrante), refletindo a realidade de moradias compartilhadas.

4.1.2. Cada núcleo familiar deve possuir seu próprio responsável, e os demais membros devem ser automaticamente vinculados a este chefe. No momento da vinculação, o sistema deve carregar automaticamente os dados de endereço do chefe de família para o cadastro do membro, garantindo consistência das informações e eliminando a possibilidade de integrantes de uma mesma família possuírem cadastros com endereços divergentes

4.1.3. Nas coletadas de informações pelo ACS durante a rotina de visita, o sistema deve permitir a inclusão de perguntas adicionais customizáveis tanto na Ficha de Cadastro Individual (FCI) quanto na Ficha de Cadastro Domiciliar (FCD), possibilitando que o município capture informações de interesse local — não contempladas nas fichas padrão do Ministério — na mesma rotina de visita, sem necessidade de formulários paralelos ou sistemas auxiliares.

4.1.4. O sistema deve disponibilizar um mapa inteligente georreferenciado que permite ao ACS visualizar todas as famílias, indivíduos e domicílios de sua área de responsabilidade, com diferenciação por cores conforme o status de atualização cadastral, condições de saúde prioritárias e pendências de visita.

4.1.5. Quando for realizada a transferência de um membro e ele for o chefe da família, o sistema deve solicitar automaticamente a indicação de um novo responsável dentre os integrantes remanescentes do domicílio. Em seguida, permitir que o usuário defina quais membros da família acompanharão o chefe antigo para o novo domicílio e quais permanecerão vinculados ao novo chefe no endereço original sem necessidade de edição manual registro por registro.

4.1.6. O sistema deve possuir mecanismo de notificação entre Agentes Comunitários de Saúde para situações de movimentação de cidadãos entre territórios. Se um ACS realizar o cadastro de um indivíduo cujo identificador único (CPF) já existe na base de dados vinculado a outra família, o sistema automaticamente desfaz o vínculo anterior e estabelece o novo, gerando um aviso ao ACS responsável pela família de origem informando que o cidadão foi transferido. O histórico da família anterior deve ser preservado com o registro de que o membro foi desvinculado em determinada data, por qual profissional e para qual nova família foi direcionado, garantindo rastreabilidade completa das movimentações populacionais entre territórios.

4.1.7. Para acompanhamento das atividades, o sistema deve contar com dashboard de indicadores em tempo real, apresentando dados da população sob responsabilidade do ACS, pessoas com condições crônicas e visitas em atraso, cumprimento de meta mensal de visitas, número de famílias e domicílios relacionados, além de metas de avisos realizados e pendentes.



4.2. Aplicativo Móvel de Gestão de Território do ACS

4.2.1. O aplicativo deve operar de forma integrada ao sistema central, mas com capacidade de funcionamento offline, sincronizando os dados posteriormente conforme sua conveniência.

4.2.2. O aplicativo deve demonstrar a quantidade de famílias relacionadas ao agente comunitário de saúde, a quantidade de famílias que necessitam de acompanhamento e quantidade de famílias que possuem a necessidade de visita periódica, como também demonstrar a quantidade de pacientes com necessidade de acompanhamento por tipo de condição, todas as informações com opção de visualização em porcentagem de visitas realizadas e faltante com base em configuração de metas para permitir o acompanhamento.

4.2.3. O aplicativo deve permitir o cadastramento completo de indivíduos seguindo o padrão da Ficha de Cadastro Individual (FCI) do e-SUS AB, bem como o cadastramento de domicílios conforme a Ficha de Cadastro Domiciliar (FCD).

4.2.4. O aplicativo deve permitir a captura de foto do cidadão para compor o cadastro individual e foto da casa para compor o cadastro domiciliar.

4.2.5. Utilizando do aplicativo, o ACS deve conseguir realizar a vinculação entre indivíduos para formação de núcleos familiares, identificando o chefe de família e os demais membros, e efetuar a alocação da família dentro de um domicílio cadastrado.

4.2.6. O aplicativo deve suportar o registro de visitas domiciliares e territoriais conforme o padrão e-SUS AB, com todos os campos obrigatórios para envio ao SISAB.

4.2.7. Durante a visita, o ACS deve ter a possibilidade de realizar o preenchimento da Ficha de Consumo Alimentar dos indivíduos, permitindo avaliação nutricional integrada ao fluxo de trabalho em campo.

4.2.8. O aplicativo deve demonstrar a quantidade de cadastros atualizados com base em períodos configuráveis para exibição de desatualizados, como também emitir alerta no momento da realização da visita domiciliar caso o cadastro de algum integrante da família esteja desatualizado.

4.2.9. O aplicativo móvel deve demonstrar a quantidade de cadastros incompletos de informação vinculados ao ACS, seguindo as regras da portaria 3.493/2024 de cofinanciamento da atenção básica, como também emitir alerta no momento da realização da visita domiciliar caso o cadastro de algum integrante da família esteja incompleto.

4.2.10. O sistema deve ter a opção de operar integralmente offline, armazenando todos os cadastros e registros de visita no dispositivo, com sincronização manual executada pelo próprio usuário quando houver conectividade



disponível, oferecendo total controle sobre o momento de envio dos dados ao sistema central.

4.2.11. O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulários adicionais configurados pelo administrador do sistema, exibidos automaticamente no momento da visita conforme critérios pré-definidos de sexo, faixa etária e vigência temporal da pesquisa.

4.2.12. O aplicativo deve disponibilizar durante as visitas, a opção de o ACS registrar textos de informações ou observações relacionados a um indivíduo específico, devendo ser automaticamente encaminhados ao coordenador de equipe através do sistema. O coordenador deve conseguir visualizar estas comunicações em painel/tela e poder marcá-las como resolvidas após a devida tratativa, estabelecendo um canal direto de comunicação entre o território e a gestão da equipe para situações que demandam atenção ou encaminhamento.

4.2.13. O aplicativo deve exibir alertas de vacinas em atraso para os cidadãos visitados, permitindo orientação imediata e encaminhamento para sala de vacinas.

4.2.14. O aplicativo deve exibir alertas de consultas e exames agendados para os cidadãos visitados, permitindo confirmação de comparecimento e reforço de orientações.

4.2.15. O aplicativo deve exibir alertas de medicamentos de uso contínuo próximos do término, permitindo orientação sobre necessidade de nova consulta ou retirada na farmácia.

4.2.16. O aplicativo deve exibir alertas de documentos pendentes de retirada na unidade de saúde (exames, laudos, receitas), facilitando a comunicação com o cidadão durante a visita.

4.2.17. Necessário o aplicativo móvel realizar a captura de localização geográfica através de dados de GPS do aparelho no momento do cadastro e atualização de cidadão ou domicílio, e no momento da realização da visita domiciliar.

4.2.18. Permitir que as informações relacionadas à cobertura de registros de cada Profissional Agente Comunitário de Saúde sejam demonstradas por meio de uma consulta em Mapa geográfico.

4.2.19. Permitir que as informações relacionadas ao trajeto efetuado por Profissional Agente Comunitário de Saúde sejam demonstradas por meio de uma consulta em Mapa geográfico, listando a rota/trajeto realizado.

4.3. Gestão de Imunização (Sala de Vacinas)



4.3.1. O sistema deve disponibilizar o calendário nacional de vacinação pré-configurado, contemplando todos os imunobiológicos padronizados pelo Ministério da Saúde com suas respectivas doses, intervalos, faixas etárias e esquemas vacinais.

4.3.2. O sistema deve identificar automaticamente quais vacinas estão em dia, pendentes, em atraso ou atrasadas, exibindo o histórico vacinal completo com distinção visual por cores que permita ao profissional identificar imediatamente a situação de cada imunobiológico.

4.3.3. O sistema deve disponibilizar um painel de acompanhamento de pessoas não vacinadas com filtros por vacina, faixa etária, equipe e período, facilitando o planejamento de busca ativa.

4.3.4. O sistema deve exibir alertas de vacinação em atraso em todos os pontos de contato com o cidadão: triagem, recepção, farmácia, laboratório, APP do ACS e módulo de regulação, transformando cada atendimento em oportunidade de imunização.

4.3.5. Possuir controle de estoque por lote de imunobiológicos, com registro detalhado de fabricante, número do lote, data de validade e quantidade de doses por frasco.

4.3.6. O sistema deve realizar o controle de abertura e fechamento de frascos multidoses, registrando o momento da abertura e calculando automaticamente a validade para uso conforme as especificações de cada imunobiológico.

4.3.7. No momento da aplicação, o sistema deve vincular a dose administrada ao frasco aberto correspondente, garantindo rastreabilidade completa que permite identificar, para cada paciente, a data de aplicação, o frasco utilizado, o lote e o fabricante do imunobiológico.

4.3.8. O sistema deve realizar a baixa no estoque automaticamente por dose no momento do registro da aplicação.

4.3.9. O sistema não deve permitir a aplicação da mesma vacina/imunobiológico para o mesmo paciente, no mesmo registro, mesmo que possua estratégia e doses diferentes.

4.3.10. O sistema deve permitir a criação de campanhas específicas com identificação de público elegível, envio de notificações por grupo e monitoramento de faltosos para busca ativa.

4.3.11. O sistema deve emitir alertas automáticos de imunobiológicos próximos do vencimento, permitindo ações de remanejamento ou intensificação de campanhas para evitar perdas.

4.3.12. O sistema deve permitir registrar a identificação do local anatômico de administração da vacina no paciente, permitindo documentação precisa conforme as recomendações técnicas de cada vacina.

4.3.13. O sistema deve permitir realizar a classificação da vacina por estratégia de aplicação, diferenciando entre vacinação de rotina, campanha, bloqueio vacinal, especial, viajante ou outras categorias definidas pelo PNI, garantindo a correta contabilização para fins de produção e indicadores de cobertura.

4.3.14. O sistema deve possibilitar o apazamento automático de doses futuras conforme o esquema vacinal definido pelo Ministério da Saúde, informando ao cidadão as datas previstas para as próximas aplicações.

4.3.15. O sistema deve permitir o agendamento de aplicação de vacinas, integrando-se ao módulo de agenda para controle de vagas e organização do fluxo na sala de vacina.

4.3.16. O sistema deve permitir realizar a transcrição de caderneta, registrando vacinas aplicadas em outras unidades ou na rede privada, com campos específicos para indicar a origem externa do registro.

4.3.17. O sistema deve permitir a inclusão de foto da caderneta física do paciente como anexo, mantendo o documento digitalizado vinculado ao prontuário.

4.3.18. Deve ser possível a emissão da carteira digital de vacinação na sala de vacina.

4.3.19. Deve ser possível a emissão da carteira digital de vacinação no portal de transparência do sistema, permitindo que o próprio cidadão acesse e baixe seu documento com acesso restrito ao paciente.

4.3.20. O sistema deve permitir envio automático da carteira de vacinação digital por WhatsApp e e-mail para o cidadão após cada aplicação ou sob demanda.

4.3.21. A carteira de vacinação deve conter todas as vacinas registradas com dados completos de data, imunobiológico, dose, lote e fabricante, sendo emitida com assinatura digital padrão ICP-Brasil que garante autenticidade e validade jurídica do documento.

4.3.22. O sistema deve estar integrado ao serviço RIA da RNDS, permitindo o compartilhamento e consulta de dados de vacinação na base nacional.

4.4. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

4.4.1. Para Todos os Estabelecimentos

4.4.1.1. O sistema deve possuir cadastro clínico completo do paciente, incluindo o registro de comorbidades e condições crônicas que devem estar destacadas visualmente em todas as telas de atendimento..

4.4.1.2. O sistema deve permitir o registro de alergias medicamentosas, alimentares e ambientais com diferentes níveis de severidade, gerando alertas automáticos durante a prescrição de medicamentos que possam conter substâncias às quais o paciente seja sensível.

4.4.1.3. Deve ser possível coletar os sinais vitais em qualquer atendimento devendo ser armazenados cronologicamente, permitindo visualização em formato de histórico ou gráfico evolutivo.

4.4.1.4. Pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio, glicemia capilar e outros parâmetros devem ficar disponíveis para análise de tendências, auxiliando na identificação de padrões e na tomada de decisões clínicas baseadas em dados longitudinais.

4.4.1.5. O sistema deve oferecer flexibilidade no registro da evolução clínica, permitindo tanto o formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano) — amplamente utilizado na Atenção Básica e recomendado pelas diretrizes do e-SUS AB — quanto o formato de texto livre para contextos onde a estruturação rígida não se aplica.

4.4.1.6. Deve ser possível pré-cadastrar modelos de evolução podendo ser configurados por estabelecimento, CBO ou profissional individual, agilizando o registro de atendimentos padronizados sem impedir personalizações quando necessárias.

4.4.1.7. O registro de diagnósticos deve utilizar as tabelas CID-10 e CIAP-2, permitindo a inclusão de múltiplos códigos por atendimento e diferenciando entre diagnósticos principais e secundários.

4.4.1.8. O sistema deve manter atualizações automáticas das tabelas CID-10 e CIAP-2 conforme publicações oficiais do Ministério da Saúde, garantindo que novos códigos estejam disponíveis sem necessidade de intervenção manual.

4.4.1.9. Permitir na evolução do atendimento, informar o CID principal e CIDs secundários, possibilitando a consulta do CID por nome ou código, podendo ser registrado o CID ou grupo de CID.

4.4.1.10. Para prescrição, o sistema deve exibir todos os medicamentos registrados na base da Anvisa, sinalizando com cores distintas os que estão disponíveis no estoque da farmácia municipal e os que não estão, permitindo ao profissional tomar a melhor decisão no momento da prescrição.

4.4.1.11. O sistema deve verificar se a quantidade prescrita é compatível com o padrão de entrada do item na farmácia — por exemplo, se a cartela possui 45



comprimidos, não deve permitir prescrever 60, apenas múltiplos compatíveis com a unidade de entrada.

4.4.1.12. O sistema deve realizar a separação por tipo de receita e classificar automaticamente os medicamentos conforme a legislação vigente — receita simples, receita de controle especial nas listas A, B e C — gerando os documentos apropriados com a formatação exigida pela ANVISA para cada categoria.

4.4.1.13. Todas as prescrições devem ser assinadas digitalmente utilizando certificados ICP-Brasil nos padrões A1 ou A3, ou através de plataformas de assinatura eletrônica homologadas, conferindo validade jurídica aos documentos conforme estabelecido pela Lei nº 14.063/2020.

4.4.1.14. O sistema deve oferecer múltiplas opções de entrega da receita ao paciente: impressão física tradicional, envio direto por e-mail e envio via WhatsApp para o número de telefone cadastrado.

4.4.1.15. A receita digital deve conter QR Code que permita a verificação de autenticidade através do portal próprio do sistema, onde qualquer farmácia — pública ou privada — pode validar a legitimidade do documento sem necessidade de contato com a unidade emissora.

4.4.1.16. O sistema deve possibilitar o acesso às receitas e demais documentos clínicos através do Portal de Transparência do sistema, disponível para consulta a qualquer momento com acesso restrito ao paciente.

4.4.1.17. O sistema deve permitir a solicitação de exames laboratoriais e de imagem diretamente do prontuário, com recursos avançados de organização automatizada e integração com os módulos de laboratório e regulação.

4.4.1.18. O sistema deve permitir que o profissional selecione múltiplos exames de diferentes tipos em uma única ação e o sistema organizar e separar automaticamente os exames por tipo de equipamento ou categoria clínica gerando documentos distintos para cada categoria.

4.4.1.19. O sistema deve gerar automaticamente os formulários e guias conforme o perfil de cada exame solicitado.

4.4.1.20. Exames que exigem autorização prévia devem receber guias no formato APAC.

4.4.1.21. Os procedimentos de registro individual devem gerar guias BPA-I.

4.4.1.22. Exames de alto custo devem receber documentação específica;

4.4.1.23. Exames comuns devem ser agrupados em guias padrão.



4.4.1.24. Cada tipo de exame deve ser possível de ter seu próprio modelo de solicitação configurado, permitindo que radiografias contenham campos específicos para indicação clínica e região anatômica, enquanto exames laboratoriais devem apresentar campos para informações de jejum e medicamentos em uso.

4.4.1.25. Todos os documentos devem ter a possibilidade de serem assinados eletronicamente nos padrões ICP-Brasil e enviados ao paciente por e-mail e WhatsApp no momento da emissão, além de ficarem disponíveis para consulta no Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente.

4.4.1.26. Durante a solicitação de exames, o sistema deve exibir o histórico de solicitações de exames anteriores do paciente, com especificação do tipo de exame, data de solicitação e resultados quando disponíveis. Essa visibilidade permite ao profissional verificar se o exame que pretende solicitar já foi pedido recentemente — evitando duplicações desnecessárias que geram custos e expõem o paciente a procedimentos repetidos — ou se existe resultado anterior que possa ser aproveitado para a avaliação atual.

4.4.1.27. Quando o exame estiver disponível na própria rede municipal o sistema deve gerar automaticamente a requisição e ser possível realizar o agendamento do exame junto ao serviço executor, otimizando o fluxo de atendimento.

4.4.1.28. Quando o exame demandar regulação para serviços externos ou de maior complexidade, o sistema deve inserir automaticamente a solicitação na fila de regulação com todas as informações clínicas necessárias para a análise do regulador. Se houver vagas disponíveis e o profissional possuir permissão, o sistema deve permitir realizar o agendamento direto no momento da solicitação.

4.4.1.29. Os resultados de exames laboratoriais devem ser importados automaticamente do módulo de laboratório integrado, ficando imediatamente disponíveis no prontuário do paciente.

4.4.1.30. O profissional solicitante dos exames laboratoriais deve receber notificação sobre a disponibilidade do resultado

4.4.1.31. O cidadão deve poder acessar o resultado através do Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente.

4.4.1.32. O sistema deve gerar todos os documentos clínicos necessários à prática assistencial com assinatura digital ICP-Brasil.

4.4.1.33. Para atestados médicos e odontológicos o sistema deve permitir a emissão com ou sem inclusão do CID-10; quando emitido com CID, o modelo de impressão deve incluir automaticamente campo para autorização expressa do paciente quanto à divulgação do código, garantindo cumprimento da LGPD e do sigilo médico-paciente.



4.4.1.34. Para atestados médicos o sistema deve permitir selecionar qual turno do dia o atestado abrange — matutino, vespertino ou noturno — possibilitando dispensas parciais para situações clínicas que não justificam afastamento integral.

4.4.1.35. As declarações de comparecimento devem ser emitidas com informações de identificação do cidadão, horário de chegada na unidade registrado pelo sistema, campo para identificação de acompanhante quando aplicável, e campo para indicar se o paciente permaneceu na unidade após a emissão para administração de medicação ou realização de procedimentos.

4.4.1.36. Os encaminhamentos para especialidades devem utilizar modelos padronizados que atendem aos critérios técnicos exigidos por cada especialidade, com campos para indicação de risco clínico e justificativa detalhada.

4.4.1.37. As notificações compulsórias devem seguir o formato estruturado do SINAN, com alerta automático para preenchimento quando o profissional registra CID-10 ou CIAP-2 correspondente a doenças ou condições da lista nacional de notificação obrigatória.

4.4.1.38. Receituários, atestados, declarações de comparecimento, encaminhamentos e solicitações de exame, o sistema deve possibilitar ser impressos, enviados por e-mail e enviados via WhatsApp diretamente ao paciente no momento da emissão.

4.4.1.39. Os documentos digitais devem conter QR Code para validação de autenticidade, permitindo que qualquer instituição verifique a legitimidade do documento através do portal próprio do sistema.

4.4.1.40. O sistema deve possibilitar o cidadão acessar todos os seus documentos clínicos através do Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente, consultar histórico de atendimentos, receitas emitidas, resultados de exames, encaminhamentos e demais registros, promovendo autonomia e engajamento com seu próprio cuidado.

4.4.1.41. Os encaminhamentos para outros níveis de atenção devem ser inseridos automaticamente na fila de regulação quando configurados para tal, carregando consigo o resumo clínico, resultados de exames relevantes e a justificativa do encaminhamento.

4.4.1.42. Durante o atendimento, o sistema deve exibir alertas originados de outros módulos do sistema possibilitando o profissional visualizar informações como vacinas em atraso, medicamentos de uso contínuo com receita próxima do vencimento, agendamentos futuros, resultados de exames pendentes de avaliação e pendências cadastrais que impactam o envio de produção ao SISAB.

4.4.1.43. Os alertas devem ser configuráveis por perfil de acesso, garantindo que cada profissional receba as informações relevantes à sua atuação sem sobrecarga de notificações irrelevantes.



4.4.1.44. O sistema deve permitir a configuração de alertas específicos por condição clínica, como lembretes de rastreamento para pacientes diabéticos ou hipertensos.

4.4.1.45. Permitir que o Profissional de Saúde, durante o atendimento, possa realizar o cadastro de solicitações de Laudo para solicitação de internação hospitalar - AIH, que deverá conter informações de justificativa da internação, procedimento solicitado e causas externas (para acidentes ou violências).

4.4.1.46. Permitir informar quando o atendimento é uma escuta inicial ou orientação, gerando procedimento automaticamente e validando demais procedimentos ao finalizar o atendimento. Esta funcionalidade deve ser utilizada somente quando for um atendimento ambulatorial e a especialidade do profissional não estiver configurada como especializada.

4.4.1.47. Permitir incluir ou editar avaliação de elegibilidade e admissão, a partir de um encaminhamento para serviço de atenção domiciliar, adicionando informações acerca das condições avaliadas, conclusão, entre outras, para que os pacientes possam ser acompanhados pelas equipes de atenção domiciliar.

4.4.1.48. Permitir realizar o atendimento domiciliar, possibilitando às equipes de atenção básica, realizar o atendimento e acompanhamento de pacientes em casa. Para o registro do atendimento deverá disponibilizar o cadastro das seguintes informações: paciente, nome ou nome social, sexo, idade, data de nascimento, CNS, CPF, prontuário, telefone, e endereço.

4.4.1.49. Permitir realizar evolução do paciente dentro dos atendimentos domiciliares.

4.4.1.50. Permitir incluir acompanhamento para atendimento domiciliar pós-óbito do paciente.

4.4.1.51. Permitir no momento do acolhimento e atendimento possuir acesso para preenchimento da ficha de consumo alimentar, com campos estruturados para avaliação nutricional e ingestão alimentar padrão e-SUS.

4.4.1.52. Permitir a prescrição de dietas no formato estruturado, com seleção de tipos de dieta previamente configurados, possibilitando ainda a definição de horários de administração e observações complementares.

4.4.1.53. Permitir identificar os pacientes que retornaram da observação com a situação “Reavaliar”, permitindo a continuidade e desfecho do atendimento, armazenando todo o histórico, além de exibir um aviso ao profissional que encaminhou para observação do atendimento retornado assim que o paciente for encaminhado novamente para atendimento.

4.4.1.54. Permitir a emissão e impressão do prontuário constante no registro eletrônico de saúde do paciente, por natureza (deve possuir uma natureza para o



prontuário clínico, e outra para o prontuário odontológico), para que as informações do atendimento possam ser emitidas conforme necessidade do paciente. Ao selecionar a opção de imprimir, o sistema deverá solicitar que o usuário informe o motivo da impressão do prontuário, possibilitando inserir observação, além de exibir um aviso de responsabilidade.

4.4.1.55. Deverá possuir gráficos de acompanhamento e evolução do paciente para os seguintes itens: Peso/Altura, IMC, Abdômen, Cintura, Quadril, RCQ, Perímetro Cefálico, Pressão Arterial, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Temperatura, Glicemia Pós-Prandial.

4.4.2. Unidades Básicas de Saúde (UBS)

4.4.2.1. Acompanhamento de Pré-Natal

4.4.2.1.1. Deve atender integralmente às diretrizes da Rede Cegonha e aos requisitos de registro do e-SUS AB.

4.4.2.1.2. O sistema deve permitir o registro detalhado dos antecedentes obstétricos no formato padronizado — gestações, partos, abortos, filhos vivos — e calcular automaticamente a idade gestacional a partir da Data da Última Menstruação (DUM) ou de ultrassonografia precoce, exibindo essa informação em todas as telas de atendimento da gestante.

4.4.2.1.3. A consulta de pré-natal deve permitir o registro de batimentos cardíacos fetais com possibilidade de múltiplos registros para gestações gemelares, altura uterina, apresentação fetal e movimentação fetal.

4.4.2.1.4. O sistema deve gerar automaticamente gráfico de acompanhamento da altura uterina conforme as curvas de referência do Ministério da Saúde, permitindo identificação visual de desvios que demandem investigação.

4.4.2.1.5. O sistema deve possuir configuração de acompanhamento gestacional por período gestacional (trimestre, mês ou semana), definindo consultas, exames, medicamentos, procedimentos e vacinas que a gestante precisará realizar durante a gestação.

4.4.2.2. Acompanhamento de Puericultura

4.4.2.2.1. Deve ser possível o acompanhamento de crianças desde os primeiros quinze dias de vida até os trinta meses, com foco no monitoramento do crescimento e desenvolvimento.

4.4.2.2.2. O sistema deve registrar medidas antropométricas específicas para a faixa etária pediátrica — peso, comprimento/altura, perímetro cefálico — e transcrever automaticamente essas medidas nas curvas de crescimento da OMS, gerando alertas visuais quando os valores se encontram fora dos parâmetros esperados.



4.4.2.2.3. O acompanhamento dos marcos do desenvolvimento deve ser realizado através de checklist estruturado conforme a Caderneta da Criança do Ministério da Saúde, com alertas visuais para marcos não atingidos dentro da faixa etária esperada.

4.4.2.2.4. O sistema deve disponibilizar a ficha de marcadores de consumo alimentar, permitindo registro padronizado da introdução alimentar e identificação precoce de práticas inadequadas.

4.4.2.3. Integração Territorial e Trabalho do ACS

4.4.2.3.1. O prontuário na Atenção Básica deve estar integrado às informações territoriais coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

4.4.2.3.2. As informações da Ficha de Cadastro Individual (FCI) e da Ficha de Cadastro Domiciliar (FCD) devem ser exibidas no contexto do atendimento, permitindo que o profissional visualize condições de moradia, composição familiar, situação socioeconômica e outros determinantes sociais que impactam a saúde do paciente.

4.4.2.3.3. O sistema deve exibir as comorbidades autorreferidas pelos demais membros do núcleo familiar, informação relevante para avaliação de risco genético e para abordagem de condições com componente hereditário.

4.4.2.3.4. O sistema deve exibir no prontuário o histórico de visitas domiciliares realizadas pelo ACS, permitindo integração entre o cuidado clínico e as ações de vigilância em saúde desenvolvidas no território.

4.4.3. Policlínicas e Ambulatórios de Especialidades

4.4.3.1. O sistema deve permitir que um mesmo profissional possua vínculos com diferentes CBOs, registrando a produção de cada atendimento conforme a especialidade efetivamente exercida naquele momento.

4.4.3.2. O sistema deve garantir que cada atendimento seja contabilizado no CBO correto, impactando adequadamente os relatórios de produção e o faturamento BPA/APAC.

4.4.3.3. O prontuário em estabelecimentos de média complexidade deve estar integrado ao módulo de regulação, permitindo que o especialista visualize a justificativa do encaminhamento, o resumo clínico elaborado pela Atenção Básica e os exames já realizados.

4.4.3.4. Ao concluir o atendimento o sistema deve permitir que o especialista registre suas conclusões, recomendações de acompanhamento e orientações para a equipe de Atenção Básica em formato padronizado que será



automaticamente disponibilizado no prontuário da unidade de origem.

4.4.4. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

4.4.4.1. O prontuário no CAPS deve ser estruturado para o Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), instrumento obrigatório para faturamento dos procedimentos realizados em CAPS e para monitoramento da Política Nacional de Saúde Mental.

4.4.4.2. O sistema deve implementar configuração de sigilo granular que permite restringir a visualização dos atendimentos realizados no CAPS exclusivamente aos profissionais vinculados ao serviço de saúde mental.

4.4.4.3. O sistema deve permitir configuração de campos obrigatórios específicos para o CAPS, como telefone de contato atualizado e identificação de responsável familiar — informações essenciais para busca ativa de pacientes faltosos e para manejo de situações de crise. Essa obrigatoriedade deve ser configurada apenas para o estabelecimento CAPS sem afetar outros serviços da rede onde essas informações são menos críticas.

4.4.4.4. O sistema deve possibilitar criar formulários personalizados que podem ser criados para aplicação de instrumentos de avaliação padronizados utilizados em saúde mental, como escalas de depressão, ansiedade, avaliação de risco e outros. Esses formulários devem ficar vinculados ao prontuário do paciente e podem ser aplicados repetidamente para acompanhamento evolutivo.

4.4.5. Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA/IST)

4.4.5.1. Os atendimentos realizados devem estar sobre sigilo absoluto e completamente invisíveis para profissionais de outros estabelecimentos da rede, garantindo que a busca por testagem de HIV, sífilis, hepatites e outras ISTs não deixe rastros no prontuário geral do paciente que possam ser acessados em atendimentos futuros em outras unidades.

4.4.5.2. O sistema deve oferecer a possibilidade de ativação de restrição adicional ao sigilo absoluto no nível do atendimento individual, onde apenas o profissional que realizou o atendimento pode acessar aquele registro específico.

4.4.5.3. O sistema deve suportar o fluxo completo do CTA, incluindo aconselhamento pré-teste, registro de testagem rápida com integração ao laboratório quando aplicável, aconselhamento pós-teste e encaminhamento para serviços especializados quando necessário.

4.4.5.4. O sistema deve ter integração com vigilância epidemiológica permitindo a geração de notificações compulsórias para agravos de notificação obrigatória, garantindo cumprimento das exigências legais sem comprometer o sigilo do



atendimento individual — as notificações devem ser geradas com dados epidemiológicos necessários, mas o vínculo com o prontuário do paciente deve permanecer protegido pelo sigilo do serviço.

4.4.6. Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto-Socorro

4.4.6.1. A classificação de risco deve utilizar sistema de cores configurável — podendo adotar o Protocolo de Manchester ou outras metodologias definidas pelo município — com ordenação automática da fila de atendimento conforme a prioridade clínica atribuída.

4.4.6.2. Dentro de cada nível de classificação, o sistema deve respeitar prioridades legais estabelecidas pelo Estatuto do Idoso, Estatuto da Criança e do Adolescente e outras normativas, garantindo que pacientes com mesma classificação de risco sejam ordenados conforme critérios de prioridade legal.

4.4.6.3. Alertas visuais devem indicar pacientes cujo tempo de espera excedeu o limite estabelecido para sua classificação, sinalizando necessidade de reavaliação ou de aceleração do atendimento.

4.4.6.4. Permitir que ao encaminhar o paciente para observação, realizar a impressão da requisição de exames e prescrições para uso interno, e as impressões devem ocorrer conforme grupo de exames.

4.4.6.5. Permitir ao encaminhar o paciente para observação, realizar a impressão de prescrições para uso interno.

4.4.6.6. Permitir identificar os pacientes que retornaram da observação com a situação “Reavaliar”, permitindo a continuidade e desfecho do atendimento, armazenando todo o histórico, além de exibir um aviso ao profissional que encaminhou para observação do atendimento retornado assim que o paciente for encaminhado novamente para atendimento.

4.4.6.7. O sistema deve ter uma linha do tempo de visualização em tela que acompanha cada paciente desde a chegada na recepção, passando pelo acolhimento com classificação de risco, atendimento médico, administração de medicamentos, reavaliações e eventual alta ou encaminhamento. Essa visualização permite que a coordenação do serviço identifique gargalos no fluxo e tome medidas corretivas em tempo real.

4.4.6.8. Possuir campos específicos com informações pré-cadastradas para indicação de via de administração, frequência de administração com indicação automática de grade de horários para aplicação, horário de início da prescrição, campos para indicação da diluição, volume e tempo de infusão, campo para marcação de condição de uso (se necessário, a critério médico).

4.4.6.9. Permitir a prescrição de soluções intravenosas (ex: SF 0,9%, Glicose 5%) e hemocomponentes (ex: concentrado de hemácias), com os mesmos



campos estruturados aplicáveis à prescrição de medicamentos: volume, diluição, tempo de administração e via.

4.4.6.10. A prescrição interna deve gerar automaticamente um painel de acompanhamento que exibe todos os medicamentos prescritos para cada paciente, organizados por setor ou leito de observação, com indicação visual do status de cada item: pendente de preparo, em administração, administrado ou atrasado.

4.4.6.11. Permitir a renovação de prescrições internas permitindo a rastreabilidade do vínculo entre elas.

4.4.6.12. Exibir, no momento da prescrição interna, exclusivamente os itens disponíveis no estoque da farmácia do estabelecimento em que o atendimento está sendo realizado, com indicação visual da quantidade disponível.

4.4.6.13. Permitir o cadastramento prévio e a utilização de modelos de prescrição interna.

4.4.6.14. O sistema deve possibilitar ao profissional de enfermagem registrar a administração de cada medicamento diretamente no painel de acompanhamento, informando horário efetivo, localização anatômica da aplicação e eventuais intercorrências. Esse registro deve alimentar automaticamente o prontuário do paciente e gerar rastreabilidade completa do processo de medicação.

4.4.6.15. Para pacientes pediátricos, o sistema deve realizar cálculo automático de dosagem baseado no peso da criança, com alertas para doses que excedam limites de segurança. Sugestões de diluição e velocidade de infusão devem ser exibidas conforme protocolos configurados, reduzindo o risco de erros de preparo.

4.4.6.16. O sistema deve ter gestão de leitos que permita o acompanhamento em tempo real da ocupação dos leitos de observação, identificando para cada leito o paciente ocupante, o profissional médico responsável, o tempo de permanência e o status atual (aguardando conduta, em medicação, aguardando resultado de exame, aguardando vaga para internação, em processo de alta).

4.4.6.17. A prescrição de enfermagem deve ser padronizada, estruturada conforme taxonomias NANDA, NIC e NOC, permite registro de diagnósticos de enfermagem, intervenções planejadas e resultados esperados.

4.4.6.18. Permitir a prescrição de exames laboratoriais e de imagem, possibilitando a escolha de exames individualmente ou por grupos de exames pré-configurados e agrupamento automático por tipo de exame na ficha de administração.

4.4.6.19. Permitir consultar e acessar nos ambientes de atendimentos ambulatoriais ou de urgência os prontuários dos pacientes, mesmo que estes não estejam nas filas. A busca para acesso ao prontuário deve seguir o mesmo padrão de busca das demais pesquisas: por nome, CNS e CPF.



4.4.6.20. Permitir que na finalização do atendimento, seja possível realizar a inclusão e emissão do Termo de Isolamento, que deverá conter o período de afastamento e o nome das pessoas que residem no mesmo endereço.

4.4.7. Atendimento Odontológico

4.4.7.1. O prontuário odontológico deve dispor de odontograma digital completo, representação gráfica da arcada dentária que permite registro visual de condições e procedimentos por dente e por face (vestibular, lingual/palatina, mesial, distal, oclusal/incisal).

4.4.7.2. O sistema deve permitir ao profissional marcar diretamente no elemento dentário as condições encontradas — cáries, restaurações existentes, ausências, próteses, lesões endodônticas, comprometimento periodontal — bem como os procedimentos realizados ou planejados.

4.4.7.3. Cada marcação no odontograma deve ser automaticamente convertida em registro estruturado com codificação SIGTAP correspondente, garantindo que a produção seja corretamente faturada sem necessidade de digitação manual de códigos.

4.4.7.4. O histórico odontológico deve exibir a evolução de cada elemento ao longo do tempo, permitindo visualização cronológica dos tratamentos realizados.

4.4.7.5. O sistema deve permitir a anexação de imagens radiográficas — panorâmicas, periapicais, interproximais — diretamente ao prontuário, seja por upload de arquivos digitais ou por captura via dispositivo móvel. Essas imagens devem ficar vinculadas ao prontuário do paciente e disponíveis para comparação evolutiva em atendimentos futuros.

4.5. Gestão de Farmácia

4.5.1. O sistema deve atender integralmente às necessidades da assistência farmacêutica municipal, desde o recebimento e armazenamento de medicamentos até a dispensação ao cidadão, com total integração ao Prontuário Eletrônico do Paciente e conformidade com as exigências legais e normativas do setor.

4.5.2. O sistema deve operar com itens e subitens do tipo medicamento, aplicando automaticamente as regras específicas de controle farmacêutico como gestão por lote e validade, classificação por tipo de receituário e rastreabilidade completa da cadeia de distribuição.



4.5.3. Cada subitem deve ser categorizado em grupos e subgrupos — como Medicamentos, Analgésicos, Anti-inflamatórios — permitindo organização lógica e geração de relatórios por categoria terapêutica.

4.5.4. O cadastro deve permitir a associação com fornecedores, formas de aquisição, registros administrativos e vinculação com a tabela SIGTAP, garantindo padronização e interoperabilidade com os sistemas nacionais de informação em saúde.

4.5.5. O cadastro deve permitir a indicação de código contábil para composição de relatórios contábeis exigidos pelos órgãos de controle.

4.5.6. Para medicamentos líquidos, o sistema deve permitir cadastrar o volume total do frasco e a quantidade estimada de gotas por mililitro no caso de frascos gotejadores, informações fundamentais para cálculo de doses e controle de estoque com base na prescrição individualizada.

4.5.7. O sistema deve permitir indicar se o subitem é fracionável ou não: para itens fracionáveis como comprimidos unitários, a dispensação deve ocorrer conforme a necessidade; para itens não fracionáveis como cartelas fechadas, o sistema só deve permitir saída em múltiplos da forma de apresentação, impedindo dispensação parcial que geraria inconsistência entre estoque físico e lógico.

4.5.8. O sistema deve contemplar a definição do tipo de receita exigido para dispensação — receita comum, receita controlada, receita B2, notificação de receita azul — além de campos para observações técnicas e orientações de uso que devem ser apresentadas automaticamente na tela de dispensação.

4.5.9. Permitir inserir observações nas receitas especiais.

4.5.10. Para medicamentos injetáveis ou manipuláveis, o sistema deve permitir relacionar itens auxiliares de diluição e itens de aplicação como seringas e agulhas, orientando os profissionais e auxiliando na preparação segura e padronizada.

4.5.11. O sistema deve possibilitar o registro das entradas de forma manual, onde o operador informa os dados da nota fiscal ou requisição vinculando subitens, identificando o produto, quantidade, lote, laboratório fabricante e valor.

4.5.12. O sistema deve possibilitar o registro das entradas de forma automatizada por importação de XML da nota fiscal eletrônica, onde o sistema extrai automaticamente as informações do documento e vincula os itens aos subitens cadastrados, identificando o produto, quantidades, laboratórios fabricantes e valores.

4.5.13. Durante o lançamento de entrada o sistema deve exigir o vínculo de cada subitem com seu respectivo lote e data de validade, além da identificação do laboratório fabricante.



4.5.14. Quando um mesmo subitem é entregue com múltiplos lotes, o sistema deve importar e registrar cada lote individualmente, permitindo controle preciso por validade e origem.

4.5.15. A quantidade inserida deve respeitar a configuração do subitem conforme sua unidade de medida: frascos podem ser registrados em mililitros, frascos gotejadores em quantidade estimada de gotas, e ampolas conforme o número de unidades recebidas.

4.5.16. O sistema deve permitir a leitura direta do código de barras no momento da entrada ou importação do código de barras a partir do XML da nota, facilitando a identificação futura na dispensação.

4.5.17. Para transferência entre estoque, o sistema deve permitir a criação de um pedido de abastecimento pelo estabelecimento solicitante, que seleciona os subitens desejados podendo definir quantidades.

4.5.18. Em caso de cálculo automático, o sistema deve calcular automaticamente as quantidades sugeridas com base no histórico de consumo recente e nos parâmetros definidos de estoque mínimo, cobertura em dias e consumo médio.

4.5.19. Durante a geração do pedido de abastecimento, o sistema deve verificar automaticamente a disponibilidade dos itens no estoque do estabelecimento fornecedor, indicando se cada subitem está ou não disponível.

4.5.20. O sistema deve permitir o estabelecimento fornecedor — almoxarifado central ou a farmácia de distribuição — visualizar todos os subitens solicitados e suas quantidades em tela única, juntamente com o saldo atual de cada subitem em seu estoque, permitindo avaliar se é possível atender o pedido total ou parcialmente sem prejudicar o abastecimento de outras unidades.

4.5.21. O sistema deve permitir registrar, por item, a quantidade efetivamente enviada, gerando a guia de transferência para formalizar a movimentação.

4.5.22. Após o envio, o pedido deve permanecer pendente até que o estabelecimento solicitante confirme o recebimento, realizando conferência com base na guia de pedido e na guia de transferência. Somente após essa conferência e aceite é que a entrada dos produtos deve ser efetivada no estoque do solicitante, garantindo rastreabilidade completa do fluxo.

4.5.23. O sistema deve permitir transferências diretas entre unidades descentralizadas ou com intermediação de um centro de abastecimento, oferecendo flexibilidade para operar tanto em modelo centralizado — com almoxarifado central responsável pelo abastecimento — quanto em modelo híbrido ou descentralizado, com trocas entre unidades de forma autônoma.



4.5.24. O sistema deve gerar automaticamente comprovantes de entrega e permitir registro de devoluções com justificativa e reintegração ao saldo quando aplicável.

4.5.25. A dispensação de medicamentos deve estar totalmente integrada ao Prontuário Eletrônico do Paciente, permitindo que receitas emitidas durante o atendimento clínico sejam automaticamente enviadas à farmácia para dispensação.

4.5.26. O farmacêutico deve ter a possibilidade de visualizar a prescrição digital, realizar a conferência e efetuar a dispensação com registro automático da retirada, podendo utilizar leitor de código de barras para aumentar a segurança e reduzir erros de identificação.

4.5.27. O sistema também deve aceitar receituários impressos externos provenientes da rede privada, permitindo validação da receita digital por código quando aplicável.

4.5.28. Durante a dispensação, o sistema deve exibir o histórico de últimas dispensações do cidadão com informações de usuário, estabelecimento, subitem dispensado, data de dispensação e data estimada de término da medicação com base na posologia.

4.5.29. O sistema deve calcular automaticamente a quantidade de frascos para dispensação após indicação da quantidade de gotas ou mililitros prescrita na receita, adequando a entrega à real necessidade do paciente.

4.5.30. O sistema deve realizar o controle do estoque domiciliar do paciente mantendo o registro das dispensações de medicamentos de uso contínuo e calcular automaticamente quando a medicação em posse do paciente deve acabar, gerando alertas quando o cidadão tenta retirar medicamentos antes do prazo previsto.

4.5.31. O sistema deve permitir o registro de procurador — terceiro autorizado que retira medicamentos em nome do paciente — com identificação e vínculo ao cidadão beneficiário, garantindo rastreabilidade mesmo quando a dispensação não é realizada diretamente ao titular da prescrição.

4.5.32. O sistema deve gerar comprovante de dispensa permitindo sua impressão.

4.5.33. O sistema deve exibir alertas integrados de todos os módulos no momento da identificação do paciente, apresentando além de informações específicas de medicação, alertas de vacinas em atraso, consultas agendadas nos próximos dias, documentos disponíveis para retirada, cadastro desatualizado e demais pendências.

4.5.34. Os medicamentos devem ser gerenciados por lote e data de validade, com alertas automáticos de vencimento e relatórios de itens próximos do prazo de expiração.



4.5.35. Medicamentos vencidos devem ser automaticamente bloqueados para dispensação.

4.5.36. O sistema deve ter funcionalidade específica de baixa por validade, realizando a diminuição das quantidades vencidas com registro do motivo, permitindo análise posterior das perdas por vencimento e subsidiando o planejamento de compras para evitar recorrência.

4.5.37. O controle de estoque mínimo deve ser configurado individualmente para cada subitem em cada estoque, permitindo definição de quantidade mínima para alerta e margem de aviso de proximidade em percentual.

4.5.38. O sistema deve emitir alertas automáticos quando os saldos se aproximam dos limites configurados, permitindo ação proativa de reabastecimento.

4.5.39. O sistema deve permitir a identificação dos medicamentos judiciais.

4.5.40. Permitir a criação de inventário a ser registrado, exibindo em tela o mecanismo de pesquisa, permitindo a busca por período, unidade de saúde ou situação, gerando a listagem que contenham os dados inseridos na pesquisa.

4.5.41. Permitir pesquisar por um medicamento, e após a conferência manual, realizar ajuste de estoque, possibilitando correção da quantidade em estoque.

4.5.42. Permitir a visualização da lista de inventários já registrados.

4.5.43. O sistema deve estar em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e permite integração com sistemas federais como HÓRUS, e-SUS AB, CNES, SIGTAP e SIA/SUS.

4.5.44. O sistema deve estar integrado com o serviço SIBNAFAR da RNDS, permitindo compartilhamento de dados de dispensação na base nacional conforme exigências do Ministério da Saúde.

4.5.45. Todas as movimentações devem ser registradas em trilha de auditoria com identificação do usuário, data, hora e IP de acesso, permitindo auditorias internas e externas e atendendo às exigências de rastreabilidade da ANVISA para medicamentos controlados.

4.5.46. O sistema deve disponibilizar relatórios gerenciais e operacionais com filtros por período, item, unidade, tipo de movimentação e usuário, organizados para facilitar a prestação de contas aos órgãos de controle e o planejamento logístico.

4.5.47. O sistema deve disponibilizar dashboards gráficos que apresentem indicadores de entrada, saída, consumo por programa e perdas, permitindo análise visual do comportamento do estoque, permitindo visualização detalhada de cada item, com exibição em tela única de todos os subitens relacionados, lotes existentes, histórico de entradas e saídas, transferências realizadas, variação de preço de compra



ao longo do tempo e histórico de consumo por período.

4.6. Gestão de Almoxarifado

4.6.1. O sistema deve oferecer o controle completo de materiais de consumo, insumos e materiais hospitalares utilizados pela rede municipal de saúde.

4.6.2. O módulo deve compartilhar a mesma estrutura operacional do módulo de farmácia — entrada, transferência, controle de estoque, rastreabilidade — porém operar com itens e subitens do tipo material, aplicando regras específicas para gestão de insumos não medicamentosos.

4.6.3. O cadastro de subitens do tipo material deve contemplar campos específicos para gestão de insumos diversos, desde materiais de escritório até equipamentos de proteção individual e materiais hospitalares.

4.6.4. A categorização em grupos e subgrupos deve permitir organização lógica — como Materiais, Equipamentos de Proteção Individual, Materiais Hospitalares, Materiais de Escritório — facilitando a geração de relatórios por categoria e o planejamento de compras por tipo de insumo.

4.6.5. O cadastro deve permitir a indicação de código contábil para composição de relatórios contábeis exigidos pelos órgãos de controle.

4.6.6. Cada subitem deve ter a possibilidade de ser classificado conforme suas características específicas: materiais com controle de validade seguem a mesma lógica de lote e data de vencimento aplicada aos medicamentos; materiais sem validade devem ser gerenciados apenas por quantidade e localização.

4.6.7. O sistema deve permitir a vinculação com a tabela SIGTAP para materiais que possuem correspondência, garantindo padronização e facilitando o faturamento de procedimentos que envolvem consumo de insumos específicos.

4.6.8. A entrada de materiais deve seguir a mesma lógica do módulo de farmácia, com possibilidade de entrada manual ou importação de XML de nota fiscal eletrônica.

4.6.9. O sistema deve exigir identificação do fornecedor, número da licitação quando aplicável, tipo de compra e detalhamento de cada subitem com fabricante, lote, validade quando pertinente, valor unitário e valor total.

4.6.10. O controle de estoque mínimo deve ser configurado individualmente para cada subitem em cada estoque, permitindo definição de quantidade mínima para alerta e margem de aviso de proximidade em percentual.



4.6.11. O sistema deve emitir alertas automáticos quando os saldos se aproximam dos limites configurados, permitindo ação proativa de reabastecimento.

4.6.12. Para transferência entre estoque o sistema deve permitir a criação de um pedido de abastecimento pelo estabelecimento solicitante, que seleciona os subitens desejados podendo definir quantidades manualmente ou utilizando o cálculo automático de necessidade de reabastecimento.

4.6.13. Em caso de cálculo automático, o sistema deve calcular automaticamente as quantidades sugeridas com base no histórico de consumo recente e nos parâmetros definidos de estoque mínimo, cobertura em dias e consumo médio.

4.6.14. Durante a geração do pedido de abastecimento, o sistema deve verificar automaticamente a disponibilidade dos itens no estoque do estabelecimento fornecedor, indicando se cada subitem está ou não disponível.

4.6.15. Unidades de saúde através de requisições de insumos e materiais ao almoxarifado através do sistema, com cada requisição podendo ser atendida parcial ou totalmente conforme disponibilidade.

4.6.16. Após o envio, o pedido deve permanecer pendente até que o estabelecimento solicitante confirme o recebimento, realizando conferência com base na guia de pedido e na guia de transferência. Somente após essa conferência e aceite é que a entrada dos produtos é deve ser efetivada no estoque do solicitante, garantindo rastreabilidade completa do fluxo.

4.6.17. O sistema deve permitir transferências diretas entre unidades descentralizadas ou com intermediação de um centro de abastecimento, oferecendo flexibilidade para operar tanto em modelo centralizado — com almoxarifado central responsável pelo abastecimento — quanto em modelo híbrido ou descentralizado, com trocas entre unidades de forma autônoma.

4.6.18. O sistema deve permitir a saída de materiais tanto para uso interno da unidade quanto para dispensação a cidadãos quando aplicável — como no caso de insumos para pacientes diabéticos, fraldas geriátricas ou outros materiais fornecidos pela rede municipal.

4.6.19. O sistema deve verificar a disponibilidade, atendimento total ou parcial do pedido.

4.6.20. O histórico de dispensações deve ser mantido com identificação do usuário, estabelecimento, subitem dispensado, quantidade e data, permitindo análise de consumo e planejamento de compras.

4.6.21. O sistema deve gerar automaticamente comprovantes de entrega e permite registro de devoluções com justificativa e reintegração ao saldo quando aplicável.



4.6.22. O sistema deve possuir funcionalidade específica para solicitação de compras, permitindo indicação de subitens e quantidades com preenchimento automático baseado em cálculo de consumo configurável.

4.6.23. Todas as movimentações do almoxarifado — entrada, saída, transferência, devolução, ajuste, baixa — devem ser registradas em uma trilha de auditoria completa com identificação do usuário responsável, data, hora e IP de acesso.

4.6.24. Permitir a criação de inventário a ser registrado, exibindo em tela o mecanismo de pesquisa, permitindo a busca por período, unidade de saúde ou situação, gerando a listagem que contenham os dados inseridos na pesquisa.

4.6.25. Permitir pesquisar por um produto, material, e após a conferência manual, realizar ajuste de estoque, possibilitando correção da quantidade em estoque.

4.6.26. Permitir a visualização da lista de inventários já registrados.

4.6.27. O sistema deve disponibilizar relatórios gerenciais e operacionais com filtros por período, item, unidade, tipo de movimentação e usuário, organizados para facilitar a prestação de contas aos órgãos de controle e o planejamento logístico.

4.6.28. O sistema deve disponibilizar dashboards gráficos que apresentem indicadores de entrada, saída, consumo por programa e perdas, permitindo análise visual do comportamento do estoque, permitindo visualização detalhada de cada item, com exibição em tela única de todos os subitens relacionados, lotes existentes, histórico de entradas e saídas, transferências realizadas, variação de preço de compra ao longo do tempo e histórico de consumo por período.

5. Gestão de Transporte dos Pacientes da Saúde

5.1. O sistema deve permitir o cadastramento de múltiplas bases operacionais (garagens) distribuídas pelo território municipal, possibilitando que utilize de estrutura descentralizada e organize sua frota de acordo com a localização geográfica e a demanda de cada região.

5.2. O cadastro de veículos deve contemplar todos os tipos utilizados em transporte sanitário municipal: vans, ônibus, ambulâncias, veículos de passeio e motocicletas. Para cada veículo, o sistema deve registrar informações técnicas completas incluindo marca, modelo, ano de fabricação, capacidade de passageiros, tipo de combustível e categoria de habilitação necessária para condução.

5.3. O sistema deve permitir a vinculação de documentos do veículo CRLV, laudos de vistoria, certificados de inspeção e apólices de seguro com registro de data



de vencimento, gerando alertas automáticos quando a documentação aproxima-se do prazo de renovação.

5.4. O cadastro de motoristas deve incluir identificação pessoal completa, número e validade da Carteira Nacional de Habilitação, categoria da CNH e registro de cursos de capacitação realizados, como direção defensiva, transporte de passageiros e primeiros socorros.

5.5. O sistema deve gerar alertas quando a CNH do motorista aproxima-se do vencimento, impedindo a escala de motoristas com habilitação irregular.

5.6. O sistema deve permitir o cadastramento completo dos locais de destino de viagens, incluindo clínicas, consultórios, hospitais, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde, com endereço completo, telefone de contato e informações operacionais relevantes, como horários de funcionamento e instruções de acesso.

5.7. Cada local de destino deve ser vinculado à sua respectiva cidade, permitindo que o sistema agrupe automaticamente pacientes por destino geográfico na formação das viagens.

5.8. O sistema deve permitir cadastrar os locais de embarque utilizados pelos pacientes para início das viagens.

5.9. O sistema deve organizar roteiros de coleta de passageiros.

5.10. O sistema deve permitir que paciente e acompanhante tenham locais de embarque diferentes.

5.11. O sistema deve permitir o cadastramento de tipos de transporte conforme a finalidade: consulta, exame, procedimento, cirurgia, transporte administrativo, emergência e busca de hemoderivados.

5.12. O sistema deve contar com fila de espera para viagens que deve organizar visualmente todos os pacientes cadastrados por cidade de destino e data prevista de viagem, e permitir que o operador tenha visão imediata de quantos pacientes têm viagem prevista para determinado local em determinada data.

5.13. A fila de espera deve aceitar cadastro de demandas com diferentes níveis de informação: o horário do compromisso pode ser informado quando conhecido ou deixado em aberto para viagens onde há flexibilidade.

5.14. O sistema deve permitir ainda a inclusão de observações específicas para cada paciente, como necessidade de cadeira de rodas, oxigenoterapia ou acompanhamento médico durante o deslocamento.

5.15. A partir da fila de espera o sistema deve permitir a criação formal das viagens antes da data prevista de realização.



5.16. O sistema deve permitir visualizar quantos pacientes têm viagem prevista para determinada cidade e data, avaliar a capacidade dos veículos disponíveis e definir a formação das viagens.

5.17. Para cada viagem, o sistema deve registrar o veículo designado, o motorista escalado, a data e os horários previstos de saída e retorno.

5.18. O sistema deve permitir selecionar da fila de espera quais pacientes serão incluídos naquela viagem específica, realizando a vinculação entre paciente e transporte.

5.19. O sistema deve permitir que um mesmo paciente tenha mais de um destino na mesma viagem registrando cada compromisso com seu respectivo horário.

5.20. O sistema deve permitir a inclusão de acompanhantes, com registro de identificação pessoal e parentesco com o paciente.

5.21. O sistema deve permitir que um paciente tenha mais de um acompanhante, contemplando situações onde menores ou pacientes com condições especiais necessitam de múltiplos cuidadores.

5.22. Para cada passageiro — paciente ou acompanhante — deve ser possível indicar se a viagem é apenas de ida, apenas de volta ou ida e volta, oferecendo flexibilidade para situações onde o retorno ocorrerá em data diferente ou por meio alternativo..

5.23. O sistema deve permitir o cadastro de malotes com categorização por tipo: envelopes, caixas pequenas, caixas médias, caixas grandes, sacolas, pertences pessoais, medicamentos, amostras biológicas e equipamentos. Cada tipo podendo ter regras específicas de acondicionamento e prioridade de transporte.

5.24. Para cada malote cadastrado, o sistema deve registrar o ciclo completo de movimentação: data e hora de recebimento no departamento de transporte, data e hora de envio na viagem, data e hora de entrega no destino e, quando aplicável, registro de retorno.

5.25. O sistema deve manter o histórico completo de cada malote, permitindo rastreabilidade total e identificação de responsáveis em cada etapa.

5.26. O sistema deve permitir que malotes sejam vinculados a viagens específicas, aparecendo no diário de bordo para conhecimento do motorista sobre os volumes que deve transportar, entregar ou recolher em cada destino.

5.27. O sistema deve disponibilizar para que seja realizado o registro de status de entrega permite documentar tanto entregas bem-sucedidas quanto situações de insucesso (destinatário ausente, endereço incorreto, recusa de recebimento).



5.28. O sistema deve permitir a impressão do diário de bordo que deve exibir a identificação do veículo e do motorista, a relação completa de pacientes e acompanhantes com seus respectivos locais de embarque e destinos, os horários previstos de cada compromisso, os malotes a serem transportados com instruções de entrega e coleta, e espaços para registro de quilometragem e ocorrências.

5.29. O diário de bordo deve apresentar as informações organizadas na sequência lógica de execução da viagem.

5.30. O diário de bordo deve exibir alertas relevantes sobre a situação do veículo, incluindo avisos de manutenção pendente, documentação próxima do vencimento e itens que necessitam atenção conforme o controle de manutenção preventiva do sistema.

5.31. Ao término de cada viagem, o sistema deve permitir informar o veículo e o motorista que efetivamente realizaram a viagem — que podem diferir do planejamento original em caso de substituições de última hora — a quilometragem inicial e final do veículo, e os horários efetivos de saída e retorno.

5.32. Para cada paciente cadastrado na viagem, o sistema deve permitir registrar a situação de comparecimento: presença confirmada, ausência (com campo para justificativa quando informada) ou substituição por outro paciente.

5.33. O sistema deve aceitar a inclusão de passageiros não previstos que tenham sido incorporados à viagem durante a execução, quando há vagas remanescentes e pacientes de última hora.

5.34. O sistema deve permitir registrar alterações de acompanhantes — substituições ou inclusões não previstas no planejamento original.

5.35. O registro de encerramento deve disponibilizar um campo para observações gerais onde podem ser documentadas intercorrências da viagem, atrasos significativos, problemas no veículo ou quaisquer outras informações relevantes para registro histórico.

5.36. Um dia antes da data prevista, o sistema deve enviar automaticamente mensagem via WhatsApp ao paciente informando sobre a viagem agendada e solicitando confirmação de comparecimento.

5.37. O paciente deve conseguir confirmar ou cancelar sua participação diretamente pelo canal de comunicação, e a resposta deve ser registrada automaticamente no sistema para conhecimento do operador.

5.38. A mensagem deve possuir além da confirmação de comparecimento, enviar instruções para levar documentos pessoais e de saúde, informação sobre eventual necessidade de alimentação no local de destino (quando aplicável), orientação para chegar ao ponto de embarque com antecedência mínima de dez minutos, e outras



instruções configuráveis pela gestão municipal conforme suas necessidades operacionais.

5.39. O sistema deve realizar o controle de manutenção de veículos, preventivas e corretivas.

5.40. Para cada tipo de veículo, o sistema deve permitir ser cadastrado os itens de manutenção preventiva aplicáveis com seus respectivos parâmetros de vida útil.

5.41. No momento do registro de cada manutenção — seja preventiva ou corretiva — o sistema deve permitir o registro do fornecedor ou prestador de serviço que realizou o trabalho, com registro de dados como razão social, CNPJ, contato e valor cobrado.

5.42. O sistema deve disponibilizar um dashboard de alertas por veículo que apresenta visualmente o status de cada item de manutenção preventiva: itens dentro do prazo, itens próximos do limite (alerta preventivo), itens no limite exato e itens que já ultrapassaram o prazo de intervenção.

5.43. Alertas de manutenção críticos devem aparecer automaticamente no diário de bordo da viagem, garantindo que o motorista tenha conhecimento da situação do veículo que irá conduzir.

5.44. O sistema deve permitir o registro de baixa de veículos, diferenciando entre indisponibilidade temporária para manutenção e baixa definitiva da frota.

5.45. Durante o período de baixa, o veículo não deve aparecer como disponível para escala em novas viagens.

5.46. O sistema deve permitir a criação de checklists específicos por tipo de veículo, contemplando os itens que devem ser verificados pelo motorista antes do início de cada viagem.

5.47. O checklist deve ser configurável pela gestão e pode incluir itens como verificação de pneus (estado e calibragem), nível de óleo do motor, nível de combustível, nível de água do sistema de arrefecimento, funcionamento de luzes e sinalização, estado dos equipamentos de segurança obrigatórios (extintor, triângulo, macaco, chave de roda), limpeza interna e externa do veículo, funcionamento do ar condicionado, estado dos cintos de segurança, funcionamento de portas e travas, entre outros aspectos relevantes para cada tipo de veículo.

5.48. Para cada item do checklist, o motorista deve indicar uma das opções de status: conforme, não conforme (com possibilidade de descrição do problema identificado) ou impossibilitar o uso (quando a irregularidade estiver configurada para impedir a realização segura da viagem).



5.49. O sistema deve exigir registro fotográfico do veículo em cada início de viagem, contemplando imagens padronizadas: frente com lateral direita, traseira com lateral esquerda, e opcionalmente interior do veículo e compartimento de bagagem.

5.50. O checklist realizado pelo motorista deve estar disponível para conferência e aprovação pelo operador do sistema, que pode verificar os registros e as fotografias antes ou após a viagem, documentando sua ciência sobre as condições do veículo.

5.51. O sistema deve permitir o registro detalhado de cada abastecimento realizado nos veículos da frota, documentando a data e hora da operação, a quilometragem no momento do abastecimento, o volume em litros abastecido, o valor pago com anexo fotográfico do cupom fiscal ou nota fiscal de abastecimento, e a localização do posto de combustível.

5.52. O sistema deve permitir o registro de despesas acessórias incorridas durante as viagens, incluindo diárias de motorista quando aplicável, despesas com alimentação, pedágios, estacionamento e outras despesas operacionais. Cada registro de despesa deve ser acompanhado de identificação do tipo de gasto, valor, data e anexo fotográfico ou digital do comprovante (cupom fiscal, nota fiscal ou recibo).

5.53. O sistema deve disponibilizar relatórios gerenciais de despesas por período, por veículo, por motorista e por tipo de despesa, fornecendo visibilidade completa sobre a composição dos custos de transporte.

5.54. O sistema deve ter controle para disponibilizar acesso a transportadores terceiros que podem receber acesso ao sistema para visualização e impressão de diários de bordo das viagens que lhes foram atribuídas, cadastramento de seus veículos e motoristas, e realização do fechamento de viagem com registro de pacientes transportados e quilometragem percorrida.

5.55. O acesso de terceiros deve ser segregado e limitado exclusivamente às viagens de sua responsabilidade, sem visibilidade sobre demais operações do município ou dados de outros transportadores.

5.56. O módulo de transporte deve possuir aplicativo móvel dedicado aos motoristas, através do aplicativo, o motorista deve ter a possibilidade de visualizar as viagens que lhe foram atribuídas, acessar o diário de bordo digital com todas as informações de passageiros e destinos, realiza o checklist pré-viagem com registro fotográfico diretamente pelo dispositivo móvel, registra a quilometragem inicial e final, documentar ocorrências durante a viagem e realiza o fechamento com indicação de presenças e ausências de passageiros.

5.57. O app deve sincronizar automaticamente as informações registradas pelo motorista com a base central.

5.58. Durante o cadastro na fila de espera por transporte, o sistema deve exibir alertas integrados de todos os módulos, permitindo que o operador visualize agendamentos de consultas, exames e outros compromissos do paciente, permitindo



coordenação entre a demanda de transporte e a agenda assistencial.

6. Gestão de Laboratório

6.1. O sistema deve possuir cadastro dos tipos de exame que representam as grandes categorias de análises clínicas: bioquímica, hematologia, uroanálise, parasitologia, imunologia, microbiologia, hormônios, marcadores tumorais, coagulação, entre outras categorias que deve ser configurável pela gestão do laboratório.

6.2. Para cada tipo de exame, deve ser possível cadastrar os tipos de material de coleta que especificam o insumo necessário para obtenção da amostra: tubo com EDTA para hemograma, tubo com gel separador para bioquímica, frasco estéril para urina, swab para culturas, entre outros materiais.

6.3. O cadastro de materiais deve incluir informações sobre código de cores padronizado (tampa roxa para EDTA, tampa amarela para gel separador), volume mínimo necessário, e instruções específicas de coleta e acondicionamento.

6.4. Deve ser possível cadastrar os tipos de amostra, identificando a natureza do material biológico coletado: sangue total, soro, plasma, urina tipo I, urina de 24 horas, fezes, secreções, líquidos cavitários, entre outros.

6.5. Cada exame deve ter vinculação aos cadastros hierárquicos (tipo de exame, tipo de material, tipo de amostra).

6.6. Cada exame deve ter seu cadastrado no sistema possuindo estrutura própria de campos que compõem o resultado laboratorial.

6.7. Cada campo deve possuir configuração própria que inclui: nome, unidade de medida, tipo de dado (numérico, texto, seleção), número de casas decimais quando aplicável, e ordem de exibição no laudo.

6.8. O sistema deve permitir que cada campo tenha seu valores de referência, permitindo configurar os valores de forma diferenciada por sexo, por faixa etária, e por características específicas.

6.9. Deve ser possível configurar os valores de referência de forma diferenciada por sexo (masculino, feminino), por faixa etária (recém-nascido, criança, adolescente, adulto, idoso com intervalos configuráveis), e por características específicas como gestação.

6.10. Quando o resultado digitado estiver fora da faixa de normalidade aplicável ao paciente, o sistema deve sinalizar visualmente o valor alterado, alertando o profissional para verificação e o médico solicitante para atenção clínica.



6.11. Para campos numéricos, o sistema deve permitir a configuração de valores críticos que, quando atingidos, que devem gerar alertas.

6.12. O sistema deve permitir a configuração de campos calculados automaticamente a partir de outros parâmetros do mesmo exame ou de exames relacionados. Essa funcionalidade é essencial para exames que incluem índices derivados, como o hemograma, onde diversos parâmetros são obtidos por cálculo matemático a partir de valores primários.

6.13. No cadastro de cada campo calculado, deve ser possível o usuário definir a fórmula utilizando sintaxe simplificada que referencia outros campos do exame.

6.14. O sistema deve interpretar a fórmula, identificar as dependências entre campos, e executar o cálculo automaticamente quando os valores de entrada estiverem disponíveis.

6.15. As fórmulas devem suportar operações matemáticas básicas (adição, subtração, multiplicação, divisão), funções matemáticas comuns (raiz quadrada, potenciação, logaritmo), operadores condicionais para cálculos que dependem de critérios específicos, e constantes numéricas.

6.16. A interface de configuração deve oferecer validação em tempo real da sintaxe, indicando erros antes da gravação e permitindo teste da fórmula com valores de exemplo.

6.17. Além de cálculos intra-exame, o sistema deve permitir referenciar resultados de outros exames do mesmo paciente para cálculos que dependem de múltiplas análises.

6.18. Para campos que exigem digitação manual, o sistema deve oferecer recursos de máscaras e formatação automática que padronizam a entrada de dados aplicando automaticamente separadores, limitando o número de caracteres, e validando o conteúdo conforme regras configuradas.

6.19. Em campos de resultado de urinálise, deve ser possível configurar a máscara para aceitar apenas valores de uma lista predefinida (negativo, traços, +, ++, +++, ++++) ou para formatar automaticamente contagens celulares com a unidade de medida apropriada.

6.20. Para campos descritivos como observações microscópicas, o sistema deve permitir configurar máscaras de texto que insere automaticamente estruturas padronizadas, como "Presença de [tipo de elemento] em quantidade [intensidade]".

6.21. Para cada exame, o sistema deve disponibilizar cadastro de textos pré-cadastrados de achados frequentes ou conclusões típicas que podem ser inseridos com um clique ou atalho de teclado, podendo ser editado quando necessário para incluir detalhes específicos.



6.22. Para exames com padrões de resultado bem definidos, o sistema deve permitir cadastrar resultados completos pré-formatados que preenchem todos os campos do exame simultaneamente permitindo que o profissional ajuste conforme os resultados reais obtidos.

6.23. O sistema deve permitir configurar o formato visual dos laudos de cada exame disponibilizando editor de layouts que possibilita ao próprio usuário — com permissão adequada — criar e modificar a estrutura visual dos resultados impressos ou visualizados em tela.

6.24. O editor de layouts deve operar com conceito de elementos posicionáveis: campos de resultado, textos fixos, imagens, tabelas, gráficos e elementos visuais como linhas e caixas poderem ser inseridos e posicionados livremente na área do laudo.

6.25. Cada elemento no editor de layouts, deve possuir propriedades configuráveis de fonte, tamanho, cor, alinhamento e formatação condicional.

6.26. O sistema deve possibilitar criar múltiplos layouts para o mesmo exame, com seleção automática baseada em critérios demográficos do paciente. Exemplo um exame de função tireoidiana pode ter layout específico para gestantes que inclui valores de referência por trimestre e orientações particulares, enquanto o layout padrão para adultos apresenta as referências convencionais. O sistema deve identificar automaticamente qual layout aplicar com base nas características do paciente — idade, sexo, condições especiais cadastradas — selecionando a versão mais apropriada sem intervenção manual.

6.27. A estrutura de layouts deve suportar a inclusão de histórico de resultados anteriores do mesmo exame, permitindo visualização comparativa da evolução dos parâmetros ao longo do tempo em tabela comparativa, em gráfico de tendência, ou ambos.

6.28. O sistema deve permitir o cadastramento de múltiplos critérios/orientações de coleta específicas para cada exame e perfil de paciente (gestantes, crianças ou pacientes com condições especiais), podendo ser impressas como documento de orientação no momento do agendamento ou enviadas automaticamente por WhatsApp e e-mail.

6.29. O sistema deve diferenciar entre critérios obrigatórios — cuja não observância invalida a coleta — e critérios recomendados — que impactam a qualidade do resultado mas não impedem a realização do exame.

6.30. Na coleta o sistema deve alertar o profissional e registrar a não conformidade, podendo bloquear a coleta ou exigir justificativa documentada para prosseguimento caso o paciente não tenha seguido os critérios/orientações.

6.31. Quando o médico solicitar múltiplos exames no prontuário eletrônico, o sistema deve consolidar automaticamente todas as instruções de preparo aplicáveis e



apresentar ao paciente de forma unificada, destacando o critério mais restritivo quando há sobreposição. Exemplo: se um exame exige jejum de 8 horas e outro exige jejum de 12 horas, o sistema deve orientar o paciente para o jejum de 12 horas que atende ambos os requisitos.

6.32. Deve ser possível cadastrar postos de coleta com suas características próprias: localização, horário de funcionamento, tipos de exames que podem ser coletados, e vinculação ao laboratório responsável pelo processamento.

6.33. Para cada posto de coleta, o sistema deve permitir a configuração de agenda com parâmetros específicos de capacidade operacional.

6.34. A agenda deve definir os dias e horários de funcionamento, a quantidade de cotas regulares disponíveis por dia (representando o número máximo de pacientes que podem ser atendidos), e a quantidade de cotas de urgência reservadas para demandas prioritárias.

6.35. A cota deve representar uma coleta de paciente, independentemente da quantidade de exames solicitados — um paciente com dez exames deve consumir uma única cota.

6.36. O sistema deve permitir reconfigurações temporárias de capacidade, permitindo reduzir cotas em dias com equipe reduzida ou aumentar em períodos de campanha ou demanda sazonal elevada.

6.37. A agenda deve permitir o cadastramento de feriados e datas de indisponibilidade, que devem bloquear automaticamente o agendamento para esses períodos.

6.38. O sistema deve permitir a visualização consolidada da ocupação das agendas, exibindo para cada dia a quantidade de cotas disponíveis versus agendadas em cada posto de coleta.

6.39. O sistema de agendamento de coletas deve estar nativamente integrado ao Prontuário Eletrônico do Paciente, permitindo que o médico, no momento da solicitação de exames, já realize o agendamento da coleta sem necessidade de processos intermediários.

6.40. A integração deve considerar os critérios/orientações de cada exame para oferecer datas apropriadas. Exemplo: Se o exame exigir jejum de 12 horas, o sistema prioriza horários matinais; se há necessidade de suspensão de medicamentos por dias, a data sugerida respeitar esse intervalo.

6.41. Uma vez confirmado o agendamento, o sistema deve gerar automaticamente os critérios/orientações de preparo consolidadas e as disponibilizar para impressão ou envio eletrônico ao paciente.



6.42. O agendamento deve ficar registrado tanto no prontuário do paciente quanto na agenda do posto de coleta, garantindo visibilidade em ambos os pontos do processo.

6.43. Quando o paciente não comparece na data agendada, o sistema deve registrar a falta automaticamente.

6.44. O histórico de faltas deve ficar vinculado ao cadastro do paciente, permitindo identificação de padrões que possam indicar necessidade de busca ativa ou de adequação do serviço.

6.45. O sistema deve dispor de controle flexível de cotas com permissão para que usuários com permissão adequada possam realizar extrapolação de cota quando a demanda do dia excede a capacidade configurada, registrando justificativa para a exceção (essa funcionalidade permite atender urgências ou situações especiais sem a rigidez de bloqueios absolutos mantendo registro de todas as exceções para análise gerencial).

6.46. Quando um paciente agendado precisar ter sua coleta transferida para outra data, o sistema deve permitir o reagendamento direto com liberação automática da cota original.

6.47. O histórico de reagendamentos deve ficar registrado, permitindo identificar padrões de postergação que possam indicar problemas de acesso ou adesão.

6.48. O cancelamento de agendamento, seja por desistência do paciente ou por invalidação da solicitação, deve liberar automaticamente a cota correspondente.

6.49. O sistema deve diferenciar cancelamentos por iniciativa do paciente, por iniciativa do serviço, e por não comparecimento (falta), gerando estatísticas separadas para cada situação.

6.50. Para pacientes que comparecem à coleta fora do agendamento ou sem agendamento prévio, o sistema deve permitir atendimento por demanda espontânea desde que haja cota disponível ou mediante autorização de extrapolação.

6.51. Na coleta o sistema deve realizar verificação automática dos critérios de preparo, questionando o paciente sobre jejum, uso de medicamentos e demais requisitos dos exames solicitados. Respostas incompatíveis com os critérios devem gerar alerta ao profissional, que pode prosseguir com justificativa documentada ou cancelar a coleta para reagendamento.

6.52. Após confirmação da coleta, o sistema deve gerar automaticamente as etiquetas de identificação das amostras.

6.53. As etiquetas devem ser geradas com separação automática por tipo de amostra: o sistema deve agrupar os exames que utilizam o mesmo tipo de material e gerar etiqueta única para cada tubo ou frasco necessário. Para um paciente com



hemograma, glicemia, uréia, creatinina e TSH, o sistema identifica automaticamente que hemograma utiliza tubo EDTA (uma etiqueta), os exames bioquímicos utilizam tubo gel separador (uma etiqueta), e TSH pode ser processado do mesmo soro dos bioquímicos (mesma etiqueta). A função de agrupamento evita coleta de tubos desnecessários e otimiza o uso de insumos.

6.54. As etiquetas devem conter informações essenciais de identificação: nome do paciente, data de nascimento, código de barras único da amostra, lista de exames vinculados àquele tubo, data e hora da coleta, e identificação do posto de coleta.

6.55. O código de barras deve permitir rastreabilidade completa da amostra em todo o processo analítico e ser utilizado para interfaceamento com equipamentos automatizados.

6.56. O sistema deve possuir capacidade de interfaceamento bidirecional com analisadores de análises clínicas, permitindo comunicação automatizada entre o software de gestão e os equipamentos do laboratório.

6.57. O fluxo de interfaceamento deve operar em duas direções. No sentido sistema-equipamento, o sistema de saúde deve transmitir as worklists (listas de trabalho) contendo a identificação das amostras e os exames a serem realizados em cada uma. O equipamento deve receber essas informações e, ao processar cada amostra identificada pelo código de barras, já saber quais análises executar. No sentido equipamento-sistema, os resultados gerados pelo analisador devem ser transmitidos automaticamente ao sistema de saúde com identificação da amostra, ser importados para os campos correspondentes do paciente sem intervenção manual.

6.58. O sistema deve suportar os principais protocolos de comunicação utilizados pela indústria de diagnóstico in vitro, incluindo ASTM (padrão amplamente utilizado por analisadores de diversos fabricantes), HL7 (padrão de interoperabilidade em saúde), e protocolos proprietários de fabricantes específicos mediante desenvolvimento de drivers dedicados.

6.59. Deve ser possível realizar a configuração de interfaceamento por meio de parâmetros no sistema, permitindo adequação às especificidades de cada equipamento sem necessidade de alterações no código-fonte.

6.60. Após a importação automática dos resultados, o sistema deve apresentar para conferência pelo profissional responsável, destacando valores fora da normalidade ou com inconsistências que mereçam verificação.

6.61. O sistema deve permitir que o profissional analise os resultados, podendo solicitar repetição de análises se necessário, e proceder à liberação quando satisfeito com a qualidade técnica.

6.62. O sistema deve permitir a liberação em lote para múltiplos exames, agilizando o fluxo quando os resultados estão dentro dos parâmetros esperados.



6.63. O sistema deve permitir a organização visual dos exames no laudo do paciente, permitindo configuração de ordem de apresentação que atenda às preferências do laboratório e dos médicos solicitantes, permitindo criar sequências lógicas que facilitam a interpretação clínica.

6.64. O sistema deve permitir habilitar a inclusão automática de resultados históricos do paciente para os mesmos exames, configurável por exame ou globalmente.

6.65. Deve ser possível formatar a apresentação histórica como tabela comparativa, como gráfico de tendência, ou ambos, conforme configuração do layout do exame.

6.66. A liberação de resultados no sistema deve ser realizada através de assinatura digital do profissional responsável técnico, conferindo validade jurídica ao laudo eletrônico conforme estabelecido pela legislação brasileira.

6.67. O sistema deve registrar a assinatura com informações completas de certificação: identidade do signatário, data e hora da assinatura, e hash criptográfico que garante integridade do documento. Qualquer alteração posterior ao documento assinado invalida a assinatura e é detectável por verificação automática.

6.68. O sistema deve suportar certificados digitais ICP-Brasil nos padrões A1 (arquivo em software) e A3 (token ou cartão criptográfico), além de integração com plataformas de assinatura eletrônica avançada homologadas.

6.69. O fluxo de liberação deve permitir que o profissional revise os resultados individualmente ou em lote, aplicando sua assinatura digital aos laudos aprovados.

6.70. O sistema deve permitir que exames especializados ou de maior complexidade passem a exigir liberação por profissional específico ou dupla conferência. Essas regras devem ser configuráveis por tipo de exame ou por parâmetros de resultado (valores críticos, por exemplo, poder exigir liberação por responsável técnico).

6.71. O laudo assinado digitalmente deve conter código QR ou URL que permita verificação de autenticidade por qualquer interessado. Através do portal de verificação, médicos, pacientes ou outros laboratórios podem confirmar que o documento é genuíno e não foi alterado após a assinatura, sem necessidade de contato com o laboratório emissor.

6.72. Após a liberação, o laudo deve ser disponibilizado diretamente no Prontuário Eletrônico do paciente, essa disponibilização deve ser instantânea através de integração e não depender de processos manuais de anexação ou digitalização.

6.73. O sistema deve disparar automaticamente o envio do resultado por e-mail e WhatsApp para o paciente, conforme preferência cadastrada e canais validados. Esta função deve ser possível de ser ativada ou desativada.



6.74. A mensagem enviada ao paciente deve conter link seguro para acesso ao laudo, que pode exigir autenticação adicional (data de nascimento, últimos dígitos do CPF) como camada extra de segurança para proteção de dados sensíveis.

6.75. O paciente deve conseguir acessar o laudo em formato PDF através do Portal de Transparência do sistema com acesso restrito ao paciente, podendo visualizá-lo em tela ou realizar download para arquivo pessoal.

6.76. O sistema deve notificar o profissional que solicitou os exames sobre a disponibilização dos resultados, recebendo um alerta em seu painel do sistema.

6.77. Para exames com valores críticos, o sistema deve permitir a configuração para exigir confirmação de comunicação ao médico antes da liberação definitiva. O sistema deve permitir que o profissional do laboratório consiga registrar no sistema o contato realizado (telefone, nome de quem recebeu a informação, horário), documentando o cumprimento do protocolo de comunicação de valores críticos exigido pelas normas de qualidade laboratorial.

6.78. O sistema deve permitir a retificação do laudo registrando a informação de retificado e deve ser disponibilizado diretamente no Prontuário Eletrônico do paciente, essa disponibilização deve ser instantânea através de integração e não depender de processos manuais de anexação ou digitalização.

6.79. O sistema deve notificar o profissional que solicitou os exames sobre a retificação dos resultados, recebendo um alerta em seu painel do sistema.

6.80. O sistema deve manter registro detalhado de todas as etapas do processo laboratorial, desde a solicitação até a entrega do resultado, permitindo rastreabilidade completa para fins de qualidade, auditoria e investigação de não conformidades.

6.81. O histórico de rastreabilidade de uma amostra típica deve incluir: solicitação do exame (profissional, data, hora, contexto clínico), agendamento da coleta (data agendada, posto, responsável pelo agendamento), confirmação de preparo (respostas do paciente, profissional que verificou), coleta da amostra (data, hora, profissional, intercorrências), recebimento no laboratório (data, hora, condições da amostra), processamento analítico (equipamento utilizado, calibrações, controles de qualidade do dia), resultado obtido (valor, data, hora, origem — digitado ou interfaceado), conferência e liberação (profissional, data, hora, observações), e entrega ao paciente/médico (canal, data, hora, confirmação de recebimento).

6.82. O sistema deve permitir a consulta retroativa por amostra, por paciente, por período ou por profissional, facilitando a identificação de padrões ou causas raiz de problemas.

6.83. Quando um paciente é identificado em qualquer módulo do sistema — seja na farmácia, na recepção, durante consulta médica ou em procedimento de enfermagem — o sistema deve exibir alertas relacionados a: exames solicitados aguardando coleta (com tempo decorrido desde a solicitação), coletas agendadas nos



próximos dias (com critérios/orientações), resultados disponíveis ainda não visualizados pelo médico solicitante, e resultados com valores críticos ou significativamente alterados que mereçam atenção clínica imediata.

6.84. A configuração de alertas deve permitir à gestão definir quais tipos de informação laboratorial devem gerar alertas, em quais módulos.

6.85. O sistema deve possuir recurso para registro de armazenamento de amostras, permitindo o cadastro de rack com identificação, localização, material, validade, quantidade de linhas e quantidade de colunas.

6.86. O sistema deve permitir a vinculação de amostras por linha e coluna inserindo o código de identificação da amostra.

6.87. O sistema deve dispor de recurso para descarte de amostras.

6.88. O sistema deve dispor de recurso para limpeza do rack utilizado.

6.89. O sistema deve permitir a pesquisa de amostra por código da amostra, nome do paciente, código de barras e por exame.

7. Gestão de Documentos do Paciente

7.1. O sistema deve realizar o gerenciamento de documentos pessoais do cidadão mantidos em arquivo pela rede de saúde exigidos em processos de regulação, agendamentos especializados e encaminhamentos para tratamento fora do domicílio.

7.2. O sistema deve realizar o controle de documentos externos que chegam à secretaria por vias diversas e necessitam ser entregues aos pacientes.

7.3. O sistema deve ter cadastro configurável de tipos de documentos pessoais que podem ser mantidos no arquivo do paciente.

7.4. O sistema deve diferenciar se o documento possui validade ou é permanente.

7.5. Para documentos com validade, o sistema deve permitir configurar múltiplos níveis de alerta: alerta preventivo quando o documento aproxima-se do vencimento (configurável em dias), alerta de documento vencido, e alerta crítico para documentos vencidos há mais de determinado período.

7.6. O sistema deve manter repositório centralizado de documentos vinculado ao cadastro único do cidadão, permitindo que cópias digitalizadas de documentos pessoais sejam armazenadas uma única vez e acessadas de qualquer ponto da rede de atenção à saúde que necessite da informação conforme permissões de cada perfil de usuário.



7.7. No cadastro do anexo é necessário ser possível cadastrar informações complementares que enriquecem o registro: número do documento, data de emissão, data de validade quando aplicável, órgão emissor, e observações relevantes.

7.8. O sistema deve permitir a anexação de documentos na recepção durante cadastro ou atualização do paciente, no setor de regulação durante montagem de processos, no prontuário eletrônico durante atendimentos que identifiquem necessidade de atualização, ou no módulo específico de gestão documental.

7.9. O sistema deve suportar múltiplas versões do mesmo tipo de documento, mantendo histórico completo. Quando uma nova versão é anexada, à versão anterior não deve ser excluída, permitindo consulta retroativa quando necessário.

7.10. Para documentos digitalizados, o sistema deve permitir captura diretamente por scanner conectado, upload de arquivo previamente digitalizado, ou captura por câmera de dispositivo móvel.

7.11. O sistema deve monitorar continuamente a validade dos documentos cadastrados e gerar alertas automáticos no próprio cadastro do paciente e em dashboard específico de gestão documental.

7.12. Quando um paciente com documentos vencidos ou próximos do vencimento ser incluído em processo de regulação, o sistema deve exibir alerta destacado informando a situação documental e orientando sobre a necessidade de atualização antes do encaminhamento, o operador deve conseguir prosseguir com justificativa documentada ou poder suspender o processo até regularização, conforme regras definidas pela gestão.

7.13. Para processos de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e agendamentos em serviços de referência que possuem checklist de documentos obrigatórios, o sistema deve verificar automaticamente se todos os documentos exigidos estão presentes no repositório do paciente e se estão dentro da validade, documentos ausentes ou vencidos devem ser listados como pendências que impedem ou alertam sobre o prosseguimento do processo, conforme configuração de criticidade de cada documento.

7.14. O sistema deve permitir configurar regras de antecipação de alertas específicos por tipo de processo. Um documento que vencerá em 30 dias pode ser aceito para um agendamento na próxima semana, mas deve gerar alerta para um processo de TFD com previsão de atendimento para daqui a 60 dias, quando o documento já estará vencido.

7.15. Para cadastro do documento externos deve ser necessário o preenchimento do: paciente destinatário (identificado pelo cadastro único), tipo de documento recebido (resultado de exame, laudo médico, relatório de procedimento, documento administrativo, outros), origem do documento (estabelecimento de saúde que emitiu), data de recebimento na secretaria, forma de recebimento (trazido por motorista, recebido por malote, recebido por correio), e responsável pelo recebimento.



7.16. O sistema deve possibilitar a digitalização no momento do recebimento, permitindo que uma cópia digital fique disponível no prontuário do paciente mesmo antes da retirada do documento físico.

7.17. O sistema deve gerar automaticamente protocolo de recebimento com número único que identifica o documento em todo o fluxo de entrega, permitindo rastreabilidade completa desde o recebimento até a entrega final ou eventual descarte.

7.18. Após o cadastro de documento externo recebido, o sistema deve notificar automaticamente o paciente para que compareça à secretaria para retirada. A notificação deve ser enviada pelos canais de comunicação validados no cadastro do paciente: WhatsApp e e-mail, conforme disponibilidade e preferência configurada.

7.19. A mensagem de notificação informando o paciente que ele possui documento disponível para retirada em seu nome deve transcrever, o tipo de documento (sem detalhes de conteúdo por questões de privacidade), o local onde deve comparecer para retirada, o horário de funcionamento do setor responsável, e prazo recomendado para retirada. A mensagem deve incluir também orientações sobre documentos necessários para retirada (documento de identificação) e sobre possibilidade de retirada por terceiros mediante procuração.

7.20. O sistema deve enviar em períodos configurados uma re-notificação para documentos não retirados, lembrando sobre o documento pendente de retirada.

7.21. As notificações devem ser registradas no histórico do documento com data, hora, canal utilizado e status de entrega quando disponível com os seguintes status: mensagem entregue, mensagem lida, falha de entrega.

7.22. Quando o período de notificação eletrônica pré configurado se esgotar sem que o paciente compareça para retirada do documento, o sistema deve escalonar automaticamente o caso para busca ativa pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) responsável pelo território onde o paciente reside.

7.23. Para busca ativa do Agente Comunitário de Saúde (ACS) o alerta deve aparecer no aplicativo móvel como tarefa pendente, informando: nome do paciente, endereço cadastrado, tipo de documento aguardando retirada, data de recebimento na secretaria, quantidade de notificações eletrônicas já enviadas sem resposta, e local onde o paciente deve comparecer para retirada.

7.24. O sistema deve permitir que o ACS registre o resultado da visita: paciente orientado e comprometeu-se a comparecer, paciente não localizado no endereço, paciente informou desinteresse no documento, paciente com dificuldade de locomoção (sugerindo alternativa de entrega), ou outras situações podendo ser cadastradas.

7.25. Durante todo o período em que o documento estiver pendente de retirada o sistema deve exibir alertas em todos os módulos onde o paciente for identificado. Exemplo: quando o cidadão comparecer na farmácia para retirar medicamento,



quando é atendido no laboratório para coleta de exames, quando passa por consulta no prontuário eletrônico, quando é incluído em viagem no módulo de transporte, ou em qualquer outro ponto de contato com a rede de saúde, o profissional visualiza alerta informando sobre documento disponível para retirada.

7.26. O alerta deve informar: tipo de documento disponível, data de recebimento na secretaria, tempo decorrido desde o recebimento, e local para retirada.

7.27. O alerta deve permanecer ativo até que o documento seja retirado, até que seja classificado para descarte, ou até que seja explicitamente dispensado por ação administrativa fundamentada.

7.28. Após esgotadas as tentativas de comunicação eletrônica, documentos que permanecerem não retirados por período configurado pela gestão devem ser automaticamente classificados pelo sistema como elegíveis para descarte.

7.29. O sistema deve gerar uma listagem de documentos classificados para descarte, permitindo que a gestão avalie caso a caso antes da eliminação definitiva.

7.30. O processo de descarte, deve registrar no sistema: data do descarte, responsável pela autorização, forma de descarte (destruição, arquivamento morto, devolução à origem), e justificativa.

7.31. Esse registro deve permanecer vinculado ao histórico do paciente, documentando que houve documento recebido, que foram realizadas tentativas de entrega, e que foi descartado após período de guarda sem manifestação do interessado. Os documentos digitalizados no momento do recebimento, a cópia digital deve ser mantida no prontuário mesmo após o descarte do documento físico.

7.32. Para retirada de documento, o sistema deve registrar o processo de entrega com informações que garantem rastreabilidade e comprovação da efetiva transferência de posse do documento. O registro inclui: data e hora da retirada, identificação do retirador (nome, CPF, documento apresentado), e identificação do atendente responsável pela entrega.

7.33. Para retirada por terceiros que não o próprio paciente, o sistema deve exigir e permitir o registro de procuração.

7.34. O sistema deve permitir a digitalização e anexação da procuração ao registro de entrega, documentando a autorização que fundamenta a entrega a terceiro.

7.35. O sistema deve permitir a captura de fotografia do momento da retirada, registrando visualmente a pessoa que efetivamente recebeu o documento. A fotografia deve ser armazenada vinculada ao registro de entrega e ao histórico do paciente.

7.36. Ao entregar o documento, o sistema deve realizar a conclusão do registro de entrega, o sistema deve atualizar automaticamente o status do documento para "entregue", desativar os alertas, e registra a conclusão do fluxo no histórico.



7.37. O sistema deve gerar comprovante de retirada para assinatura do retirante, constituindo documento físico adicional de comprovação sendo opcional o uso.

8. Gestão de Regulação

8.1. O sistema deve distinguir filas internas de filas externas.

8.1.1. Fila interna são aquelas cujo serviço é oferecido dentro da estrutura própria do município,

8.1.2. Filas externas são aquelas cujo serviço é prestado fora da estrutura municipal.

8.2. O sistema deve distinguir filas municipal ou estadual.

8.2.1. Filas municipais são aquelas cuja regulação é de responsabilidade do próprio município, independentemente de onde o serviço é executado.

8.2.2. Filas estaduais são aquelas reguladas pelo estado, nas quais o município apenas encaminha solicitações que serão priorizadas e agendadas por central estadual de regulação.

8.3. O sistema deve distinguir filas reguladas de filas não reguladas.

8.3.1. Fila regulada deve exigir análise técnica por profissional regulador — tipicamente médico — que avalia cada solicitação, classifica o risco clínico, e autoriza ou devolve o encaminhamento. Somente após regulação positiva o paciente deve se tornar elegível para agendamento.

8.3.2. Fila não regulada deve permitir agendamento direto após a solicitação, sem necessidade de análise intermediária.

8.4. A identificação da fila deve incluir nome, código para referência rápida, especialidade ou serviço relacionado (vinculado às tabelas SIGTAP quando aplicável), e descrição detalhada que orienta tanto operadores quanto pacientes sobre o escopo da fila.

8.5. O sistema deve permitir configurar critérios de elegibilidade para definir quais condições precisam ser atendidas para inclusão na fila, exemplo: faixa etária permitida, sexo quando aplicável, condições clínicas pré-requisito, documentação obrigatória, etc.

8.6. O sistema deve verificar automaticamente critérios de elegibilidade no momento da inclusão, bloqueando ou alertando sobre incompatibilidades.



8.7. O sistema deve permitir configurar esquemas de classificação específicos por fila — uma fila oncológica pode usar classificação diferente de uma fila de ortopedia — ou utilizar classificação padronizada definida pela gestão municipal.

8.8. O sistema deve possuir parâmetros operacionais de controle para tempo máximo de espera aceitável (para alertas de filas com espera excessiva), prazo de validade da solicitação na fila (após o qual deve ser renovada ou excluída), documentos obrigatórios para inclusão, e configurações de notificação ao paciente em diferentes etapas do fluxo.

8.9. O sistema deve permitir a configuração de agendas vinculadas às filas de espera, definindo a disponibilidade de vagas para agendamento dos pacientes regulados.

8.10. Para serviços próprios, a agenda deve permitir ser configurada com base na disponibilidade do profissional: dias da semana de atendimento, horários, duração média de cada atendimento, e quantidade de vagas por período.

8.11. O sistema deve permitir que a agenda possa ser configurada como recorrente (mesma estrutura toda semana) ou pontual (datas específicas com disponibilidade variável).

8.12. O sistema deve permitir que feriados e datas de indisponibilidade possam ser cadastrados para bloqueio automático de agendamentos.

8.13. Para serviços contratados ou conveniados, a agenda deve refletir a quantidade de procedimentos ou consultas contratadas por período, distribuídas conforme pactuação com o prestador.

8.14. O sistema deve permitir controle de consumo da cota contratada, alertando quando a disponibilidade aproxima-se do limite e impedir agendamentos além da capacidade contratada.

8.15. O sistema deve permitir a separação de cotas regulares e urgência: ex. 80% das vagas para agendamentos regulares (via fila) e 20% para urgência (agendamento direto pelo médico assistente).

8.16. O sistema deve permitir a inclusão de pacientes na fila de espera através de integração com o prontuário eletrônico: quando o médico emitir o encaminhamento ou solicitação durante atendimento clínico, o sistema deve identificar automaticamente a fila correspondente e oferecer a inclusão direta, sem necessidade de processo administrativo intermediário.

8.17. No momento da inclusão na fila, o sistema deve registrar informações essenciais como: identificação do paciente (do cadastro único), profissional solicitante, estabelecimento de origem, data da solicitação, hipótese diagnóstica ou motivo do encaminhamento, e quaisquer informações clínicas relevantes para a



regulação. O CID-10 ou CIAP-2 da condição que motiva o encaminhamento deve ser registrado, permitindo análises epidemiológicas da demanda regulada.

8.18. Todas as informações registradas no atendimento e resultados de exames que fundamentam a solicitação devem ser automaticamente transferidas, eliminando a redigitação e garantindo completude das informações para regulação.

8.19. No sentido regulação-prontuário, o status da solicitação deve ser visível no prontuário do paciente, permitindo que qualquer profissional que o atenda tenha conhecimento de encaminhamentos pendentes, classificações atribuídas, agendamentos realizados e serviços executados.

8.20. Resultados de exames regulados, laudos de consultas especializadas e relatórios de procedimentos devem estar disponíveis no prontuário do paciente.

8.21. O sistema deve permitir que o médico assistente visualize a posição do paciente nas filas de regulação, avaliando se é adequado aguardar ou se a condição do paciente exige solicitação de reclassificação por agravamento.

8.22. O sistema deve permitir a configuração da fila para solicitar anexos de documentos no momento da inclusão do paciente na fila. E devem ficar disponíveis para análise pelo regulador.

8.23. A configuração da fila deve definir quais documentos são obrigatórios e quais são opcionais, validando com bloqueio de inclusão do paciente na fila quando documentação obrigatória estiver ausente.

8.24. Para solicitações originadas fora da rede municipal, o sistema deve permitir inclusão administrativa por operador autorizado, registrar as informações da solicitação e permitir anexar os documentos apresentados pelo paciente garantindo a rastreabilidade identificando claramente que a inclusão foi administrativa e não originada em atendimento no sistema.

8.25. O sistema deve realizar validações automáticas no momento da inclusão do paciente na fila, verificando: se o paciente já está incluído na mesma fila (evitando duplicidade), se o paciente atende aos critérios de elegibilidade configurados para a fila, se a documentação obrigatória está presente, e se há alguma pendência cadastral que impeça a inclusão.

8.26. Quando o regulador ou operador devolver uma solicitação, o sistema deve exigir registro do motivo e de orientações para correção quando aplicável.

8.27. O sistema deve permitir que os motivos da devolução sejam configuráveis pela gestão.

8.28. A devolução deve gerar notificação automática ao profissional solicitante, informando que o encaminhamento foi devolvido, o motivo da devolução, e as orientações para regularização.



8.29. Se o profissional solicitante estiver cadastrado no sistema — caso de encaminhamentos originados na rede municipal — a notificação deve aparecer como pendências e ser acessada para correção e reenvio.

8.30. Para encaminhamentos originados fora da rede municipal — de médicos particulares ou de outros municípios — onde o profissional solicitante não tem acesso ao sistema, a devolução deve gerar uma notificação direta ao paciente por WhatsApp e e-mail, informando que há pendência em sua solicitação e orientando-o a procurar a regulação para esclarecimentos e providências.

8.31. O sistema deve manter o histórico completo de devoluções por solicitação e por paciente, permitindo identificar padrões que indiquem necessidade de capacitação de profissionais solicitantes ou de revisão de fluxos.

8.32. Para filas configuradas como reguladas, o sistema deve implementar fluxo de classificação de risco onde profissional regulador analisa cada solicitação e atribui categoria de prioridade que determinará a ordem de chamada para agendamento.

8.33. O acesso do regulador deve apresentar interface específica que lista as solicitações pendentes de classificação, ordenadas por tempo de espera na fila de regulação.

8.34. O regulador deve visualizar: dados do paciente, informações clínicas registradas pelo solicitante, hipótese diagnóstica ou CID, documentos anexados, histórico de atendimentos relevantes no prontuário (quando autorizado e disponível), e histórico de regulações anteriores do mesmo paciente para o mesmo tipo de serviço.

8.35. O sistema deve utilizar classificação por categorias configuradas para a fila, seguindo modelo de cores ou níveis de prioridade: vermelho/emergência para casos de maior gravidade que exigem atendimento imediato, laranja/muito urgente para casos graves com prazo curto, amarelo/urgente para casos que necessitam priorização mas toleram espera moderada, verde/pouco urgente para casos de rotina, e azul/eletivo para casos sem urgência clínica.

8.36. O sistema deve permitir configurar esquemas alternativos de classificação conforme protocolos específicos de cada especialidade ou fila.

8.37. Ao classificar, o sistema deve permitir que o regulador possa registrar observações técnicas que justifiquem a classificação atribuída, orientações para o agendamento (preferência de profissional, necessidade de preparo específico), ou alertas para o serviço que executará o atendimento.

8.38. O sistema deve permitir a reclassificação de pacientes já classificados. Se a condição do paciente se agravar enquanto aguarda na fila — identificada por novo atendimento no prontuário, por solicitação do paciente ou por reavaliação periódica — o sistema deve permitir que o regulador possa alterar a classificação para refletir a nova situação.



8.39. O sistema deve registrar o histórico de classificações, documentando a evolução da prioridade ao longo do tempo na fila.

8.40. A lógica de ordenação dos pacientes na fila deve considerar: primeiro, a categoria de classificação de risco (vermelho antes de laranja, laranja antes de amarelo, e assim por diante); segundo, dentro de cada categoria, o tempo desde a entrada na fila ou desde a última classificação. Dessa forma, um paciente classificado como vermelho hoje deve ter prioridade sobre um paciente amarelo que está na fila há meses, mas um paciente amarelo há 60 dias tem prioridade sobre um paciente amarelo há 30 dias.

8.41. O sistema deve permitir configurar para aplicar regras adicionais de priorização conforme políticas municipais ou requisitos legais: prioridade para idosos acima de determinada idade, para gestantes, para pessoas com deficiência, para portadores de doenças específicas com proteção legal. Essas prioridades complementares devem ser aplicadas como modificadores dentro de cada categoria de risco, não substituindo a classificação clínica principal.

8.42. A interface de agendamento deve apresentar os pacientes já ordenados conforme o algoritmo, facilitando o trabalho do operador que realiza os agendamentos.

8.43. Quando houver vaga disponível, o sistema deve indicar o próximo paciente a ser chamado, embora também deva permitir que o operador selecione outro paciente da lista quando há justificativa técnica ou operacional.

8.44. O sistema deve monitorar e gerar alertas sobre situações de espera excessiva: pacientes que permanecem na fila além do tempo máximo configurado, pacientes de categorias prioritárias que não conseguem agendamento por falta de vagas, ou filas inteiras com tempo médio de espera acima do aceitável.

8.45. O sistema deve contemplar funcionalidade de configuração de cotas para municípios externos permitindo definir, para cada fila ou agenda, quantas vagas são destinadas a cada município ou agente de regulação externo. Para um serviço de tomografia, por exemplo, o município deve conseguir configurar que das 100 vagas mensais, 70 são para demanda interna, 15 são para o Município A, 10 são para o Município B, e 5 são para o Município C. Cada cota deve ser independentemente gerenciada e monitorada.

8.46. Cada município ou agente externo deve possuir credenciais de acesso particulares.

8.47. O sistema deve apresentar a agenda com as vagas disponíveis na cota do município logado, impedindo acesso a vagas de outros municípios ou da demanda interna.



8.48. O sistema deve permitir que o agendamento seja realizado diretamente pelo regulador do município de origem, que inclui seus pacientes conforme priorização própria.

8.49. O controle de consumo de cotas deve ser em tempo real: o sistema deve exibir a utilização acumulada no período, o saldo disponível, e alertas quando a cota aproxima-se do esgotamento.

8.50. O sistema deve disponibilizar relatórios de utilização permitindo análise de padrões de consumo, identificando municípios que subutilizam suas cotas (oportunidade de redistribuição) ou que sistematicamente excedem (necessidade de revisão de pactuação).

8.51. Através de configuração deve ser possível definir se cotas não utilizadas ao final do período podem ser redistribuídas para demanda interna ou para outros municípios, ou se são perdidas.

8.52. Após a classificação de risco e conforme disponibilidade na agenda do serviço, os pacientes são chamados para agendamento seguindo a ordenação definida pelo sistema.

8.53. Para realizar agendamento, o sistema deve registrar a alocação do paciente em data, horário e local específicos para realização do serviço regulado.

8.54. A interface de agendamento deve apresentar simultaneamente: a lista de pacientes elegíveis para agendamento (já regulados, ordenados por prioridade), a agenda do serviço com as vagas disponíveis, e informações relevantes de cada paciente que possam influenciar a alocação (necessidades especiais, restrições de horário quando registradas, localização geográfica para otimização de transporte).

8.55. Deve ser possível realizar o agendamento de forma individual — selecionando paciente e vaga específica — ou em lote, o sistema deve alocar automaticamente os próximos N pacientes da fila nas próximas N vagas disponíveis, seguindo a ordenação definida.

8.56. Ao confirmar o agendamento, o sistema deve gerar notificação automática ao paciente informando data, horário, local e orientações de preparo quando aplicável. A notificação deve ser enviada por WhatsApp e e-mail, conforme canais validados no cadastro.

8.57. Para serviços que exigem transporte sanitário, o sistema deve utilizar a integração com o módulo de Transporte registrando a necessidade de deslocamento seja automaticamente registrada na fila de espera por viagem.

8.58. O sistema deve permitir reagendamento dos procedimentos autorizados pelo regulador mantendo o histórico do agendamento original e registrar o motivo da alteração, garantindo rastreabilidade completa do processo.



8.59. Para serviços executados em estabelecimentos próprios do município, o sistema deve gerar a confirmação de execução e ser integrada ao fluxo de atendimento: quando o paciente ser atendido e o procedimento ser registrado no prontuário ou no sistema do estabelecimento executante, o sistema de regulação deve ser automaticamente atualizado com a informação de execução, incluindo data efetiva, profissional executante e eventuais observações.

8.60. Para serviços executados por prestadores externos — clínicas contratadas, hospitais conveniados, serviços em outros municípios — o sistema deve oferecer acesso específico que permite ao prestador confirmar a execução das guias emitidas. Cada guia de autorização deve possuir um código de emissão que identifica o agendamento e código de confirmação que deve ser informado pelo prestador para validar a execução.

8.61. O prestador externo deve conseguir acessar o sistema com credenciais próprias, visualizar as guias emitidas para sua unidade, e registrar a confirmação de execução informando o código de confirmação, a data efetiva de realização, e eventuais observações. O sistema deve validar os códigos, atualizar o status da guia para "executada", e liberar os dados para faturamento e para análise gerencial.

8.62. Guias não confirmadas após o prazo esperado devem gerar alertas para acompanhamento.

8.63. Para situações de não comparecimento do paciente, o sistema deve permitir que o prestador registre a ausência no sistema, liberando a informação para que a regulação tome as providências cabíveis — permitindo a reconvocação do paciente, aplicação de penalidades conforme política municipal, ou retorno à fila com nova classificação.

8.64. O sistema deve possuir integração com o CADWEB — Cadastro Web do Ministério da Saúde — permitindo validação contínua da elegibilidade dos pacientes nas filas de regulação municipal.

8.65. A integração deve verificar se os cidadãos incluídos nas filas mantêm vínculo cadastral com o município ou se realizaram cadastro em outros municípios, situação que pode indicar mudança de domicílio e consequente transferência de responsabilidade assistencial.

8.66. A validação deve ocorrer em dois momentos: no momento da inclusão na fila, quando o sistema deve consultar o CADWEB para verificar a situação cadastral atual do paciente; e periodicamente para pacientes já em fila, identificando alterações cadastrais que tenham ocorrido durante o período de espera.

8.67. Quando a consulta ao CADWEB identificar que o paciente possui cadastro ativo em outro município mais recente que o cadastro local, o sistema deve gerar alerta na regulação indicando a situação.



8.68. O sistema deve possibilitar que o regulador analise o alerta e tome a decisão cabível: manter o paciente na fila com justificativa documentada ou remover o paciente da fila com comunicação sobre a situação. Todas as ações devem ser registradas, documentando o tratamento dado a cada alerta.

8.69. Através do Portal de Transparência o sistema deve disponibilizar aos pacientes a possibilidade de consultar sua posição nas filas de regulação, permitindo acompanhamento autônomo da situação sem necessidade de deslocamento ou de contato telefônico com a secretaria de saúde.

8.70. O sistema deve permitir que o cidadão visualize todas as filas em que está incluído, com informações sobre: tipo de serviço aguardado, posição atual na fila, tempo de espera acumulado.

8.71. O acesso ao Portal de Transparência deve ser realizado mediante autenticação que garanta que apenas o próprio paciente (ou responsável legal) visualize suas informações.

8.72. O portal deve permitir também que o paciente atualize seus dados de contato, garantindo que notificações de agendamento cheguem ao destino correto.

8.73. Alterações cadastrais realizadas pelo paciente no portal devem ser validadas conforme regras de segurança (confirmação por código enviado ao novo contato) e refletidas no cadastro central.

8.74. O sistema deve disponibilizar relatórios operacionais que incluem quantidade de solicitações por período (entrada na regulação), quantidade de classificações realizadas (produtividade dos reguladores), tempo médio para classificação (agilidade da regulação), distribuição por categoria de risco (perfil da demanda), quantidade de devoluções e motivos (qualidade das solicitações recebidas), quantidade de agendamentos realizados (saída da regulação), tempo médio de espera por fila e por categoria de risco (efetividade no acesso), taxa de absenteísmo (pacientes que não comparecem), e taxa de execução confirmada (efetividade final).

8.75. O sistema deve apresentar indicadores de fila que incluem: tamanho atual de cada fila, tempo médio de espera atual, pacientes há mais de X dias na fila, projeção de tempo para zerar a fila considerando oferta atual, e comparativo entre entrada e saída (fila crescendo, estável ou diminuindo).

8.76. Os relatórios analíticos devem permitir cruzar informações como: demanda por origem (quais unidades mais encaminham), demanda por profissional solicitante, perfil de pacientes por fila (idade, sexo, território), comparativo entre municípios para cotas externas, e análise temporal de tendências.

8.77. O sistema deve disponibilizar visualização em dashboard apresentando indicadores-chave em formato gráfico, com atualização em tempo real e possibilidade de detalhamento. Alertas visuais devem destacar situações que exigem atenção: filas



com espera acima do aceitável, baixa produtividade de classificação, alta taxa de devoluções ou absenteísmo.

9. Gestão de Vigilância Epidemiológica

9.1. O sistema deve disponibilizar cadastro completo das fichas de notificação compulsória conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.

9.2. Cada ficha deve corresponder a um agravo ou evento de saúde pública de notificação obrigatória, com estrutura de campos específica que atende aos requisitos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e demais sistemas de informação epidemiológica.

9.3. O cadastro de fichas deve incluir: identificação do agravo (código CID-10, nome padronizado, sinônimos para busca), classificação quanto à periodicidade de notificação (imediata em até 24 horas, semanal ou mensal), prazo máximo para investigação, prazo máximo para encerramento, campos obrigatórios e opcionais da ficha, critérios de definição de caso (suspeito, provável, confirmado, descartado), e vinculação ao sistema de informação de destino (SINAN, e-SUS Notifica, sistemas específicos para determinados agravos).

9.4. A Lista Nacional de Notificação Compulsória deve ser mantida atualizada no sistema conforme publicações do Ministério da Saúde.

9.5. O sistema deve permitir que a gestão municipal possa cadastrar agravos adicionais de interesse local que, embora não constem da lista nacional, são relevantes para a vigilância epidemiológica do município. Esses agravos locais devem seguir o mesmo fluxo de notificação e investigação, com parâmetros de prazo definidos pela vigilância municipal.

9.6. Para cada tipo de ficha, o sistema deve permitir configuração específica de regras de negócio: quais profissionais podem notificar, se a notificação gera alerta imediato para a vigilância, se há necessidade de validação por profissional específico antes da transmissão, e quais campos são obrigatórios além do mínimo definido nacionalmente.

9.7. O sistema deve realizar a vinculação das notificações ao contexto epidemiológico relevante. Exemplo: para agravos relacionados a condições individuais, a notificação deve ser vinculada ao cidadão e seu histórico de atendimentos; para agravos relacionados a condições domiciliares ou ambientais — como doenças de transmissão hídrica ou vetorial — a notificação deve ser vinculada ao domicílio e ao responsável familiar, permitindo ações integradas de vigilância que consideram o contexto territorial e familiar do evento notificado.

9.8. O sistema deve integrar a geração de fichas de notificação compulsória diretamente ao fluxo de atendimento no Prontuário Eletrônico do Paciente.



9.9. O sistema deve permitir que o processo de notificação seja iniciado de diferentes formas durante o atendimento: por identificação automática do sistema quando o profissional registra diagnóstico (CID10) correspondente a agravo de notificação compulsória, com alerta questionando se deseja gerar a notificação; por acionamento manual do profissional que identifica situação de notificação mesmo sem diagnóstico CID específico registrado; ou por preenchimento retrospectivo quando a suspeita epidemiológica surge após o atendimento inicial.

9.10. No preenchimento da notificação, o sistema deve pré-preencher automaticamente os campos que podem ser extraídos do prontuário e do cadastro do paciente: dados de identificação (nome, data de nascimento, sexo, raça/cor, escolaridade, ocupação), dados de residência (endereço completo, zona urbana/rural, georreferenciamento quando disponível), dados da unidade notificadora (estabelecimento, profissional, data do atendimento), e dados clínicos registrados no atendimento atual (sinais, sintomas, resultados de exames).

9.11. No preenchimento da notificação, o sistema deve permitir que o profissional complemente as informações específicas da ficha epidemiológica que não constam do prontuário: data de início dos sintomas, situação vacinal específica para o agravo, histórico de exposição, contatos identificados, e demais campos requeridos.

9.12. Ao gerar notificação de agravo com essa classificação, o sistema deve apresentar opção de comunicação direta — por e-mail, mensagem ou sistema de plantão — com os números e endereços da vigilância estadual configurados.

9.13. Deve ser possível o profissional ou operador confirmar a realização da comunicação, registrando no sistema a data, hora, meio utilizado e nome de quem recebeu a informação. Esse registro documenta o cumprimento da obrigação de notificação imediata.

9.14. O sistema deve permitir o registro de notificações originadas fora do sistema de prontuário eletrônico permitindo que o operador da vigilância epidemiológica cadastre a notificação informando: fonte da notificação (laboratório, hospital, comunidade, outro município, outros), dados de identificação do caso (quando o paciente é identificável e pode ser vinculado ao cadastro municipal), dados do agravo conforme informados pela fonte, documentos comprobatórios quando disponíveis (laudos laboratoriais, relatórios médicos), e observações.

9.15. Para notificações onde o paciente é identificável e está cadastrado no sistema, deve ser possível a vinculação ser realizada ao cadastro único, permitindo que a notificação externa apareça no histórico do cidadão e seja considerada em atendimentos subsequentes.

9.16. Para notificações onde a identificação é parcial ou inexistente (casos anônimos, eventos ambientais), o sistema deve permitir o registro com as informações disponíveis, permitindo acompanhamento epidemiológico mesmo sem identificação individual.



9.17. O sistema deve permitir o registro de notificações negativas — a comunicação periódica obrigatória de que não houve casos de determinados agravos sob vigilância especial — garantindo que o silêncio epidemiológico seja documentado e distinguido de falha de notificação.

9.18. Quando uma ficha de notificação ser gerada — seja pelo profissional assistente no prontuário, seja por registro externo — o sistema deve encaminhar automaticamente para a fila de trabalho da vigilância epidemiológica municipal.

9.19. O sistema deve apresentar em tela todas as fichas pendentes de ação, ordenadas por criticidade: primeiro agravos de notificação imediata, depois fichas próximas do vencimento de prazo, depois as demais fichas por ordem cronológica.

9.20. O sistema deve permitir o acompanhamento por etapas registrando em cada movimentação de ficha a data, hora e responsável pela movimentação.

9.21. O sistema deve permitir o recebimento e triagem da ficha, etapa de investigação epidemiológica, acompanhamento clínico, encerramento e transmissão (SINAN, e-SUS Notifica) com todas as informações exigidas.

9.22. O sistema deve permitir que para cada tipo de agravo ser configurado: prazo para notificação aos órgãos de controle (imediato/24 horas, semanal, mensal), prazo máximo para início da investigação epidemiológica, prazo máximo para encerramento da investigação com classificação final do caso, e prazo para transmissão aos sistemas de informação de destino Ex: (SINAN, eSUS Notifica).

9.23. O sistema deve calcular automaticamente as datas-limite para cada ficha com base na data de notificação e nos prazos configurados, gerando alertas progressivos: alerta preventivo quando o prazo aproxima-se do vencimento (configurável em dias de antecedência), alerta de prazo no limite quando a data-limite é atingida, e alerta crítico quando o prazo é ultrapassado.

9.24. Os alertas devem aparecer no painel do operador de vigilância, em relatórios gerenciais, e serem enviados por e-mail ou mensagem para os responsáveis.

9.25. A configuração do sistema deve permitir diferenciação de prazos conforme a classificação do caso: casos suspeitos podem ter prazos mais longos para investigação, enquanto casos confirmados de agravos de alta transmissibilidade exigem investigação imediata.

9.26. O sistema deve manter o histórico de cumprimento de prazos por agravo, por unidade notificadora e por operador de vigilância, permitindo análises de desempenho e identificação de gargalos que comprometem a tempestividade da vigilância.

9.27. O sistema deve permitir gerar ações de campo com base em investigações epidemiológicas e enviar para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.



9.28. As ações de campo devem aparecer no aplicativo móvel do agente com informações necessárias para a ação: identificação do domicílio e do caso índice (respeitando sigilo quando aplicável), objetivo da visita, procedimentos a serem realizados, formulários de registro quando necessário, e prazo para execução.

9.29. O sistema deve permitir que o agente realize a atividade e registre o resultado no aplicativo, que deve sincronizar automaticamente com o sistema de vigilância, alimentando a investigação epidemiológica.

9.30. Para ações de bloqueio que envolverem múltiplos domicílios — como bloqueio vacinal em área de ocorrência de sarampo ou intensificação de controle vetorial em área com casos de dengue grave — o sistema deve permitir definição de raio de atuação a partir do domicílio do caso, identificando automaticamente os demais domicílios cadastrados na área e gerar tarefas para os agentes responsáveis.

9.31. O sistema deve permitir que eventos identificados pelos agentes em campo — suspeitas de casos não notificados, identificação de criadouros, situações de risco ambiental — sejam comunicados diretamente à vigilância epidemiológica através do aplicativo mobile para avaliação e eventual notificação, configurando fluxo bidirecional de informação entre vigilância e agentes em campo.

9.32. O sistema deve realizar a transmissão formal das fichas para os sistemas nacionais (SINAN, e-SUS Notifica) podendo ser configurada para ocorrer automaticamente após o encerramento do caso, automaticamente em lote em periodicidade definida (diária, semanal), ou sob demanda do operador de vigilância.

9.33. O sistema deve gerar arquivo no formato exigido por cada sistema de destino, validando a consistência dos dados antes da transmissão, e registrar a confirmação de recebimento quando disponível.

9.34. O sistema deve manter o registro completo de todas as comunicações realizadas aos órgãos de controle, incluindo: data e hora, meio utilizado, destinatário, conteúdo comunicado, e confirmação de recebimento quando obtida.

9.35. O sistema deve contemplar recursos para identificação automática de surtos quando o número de notificações de determinado agravo em determinado território e período superar limites configurados — ou por identificação humana de padrão incomum de casos.

9.36. Ao declarar situação de surto, o sistema deve agrupar todos os casos relacionados em investigação única, permitindo análise conjunta e coordenação de resposta.

9.37. A investigação de surto deve incluir funcionalidades específicas como: curva epidêmica que apresenta a evolução temporal dos casos, permitindo identificar padrão de transmissão (fonte comum, propagada, mista); mapa de casos que georreferencia as ocorrências, permitindo identificar áreas de concentração e possíveis fontes; análise de características dos casos (idade, sexo, exposições



comuns); e formulários específicos para investigação de surtos de diferentes naturezas.

9.38. O sistema deve permitir o registro de hipóteses de fonte e modo de transmissão, de medidas de controle implementadas, de recursos mobilizados, e de comunicação de risco à população.

9.39. O sistema deve disponibilizar relatórios de situação de surto podendo ser gerado periodicamente para comunicação às autoridades e à mídia quando pertinente.

9.40. O sistema deve fornecer um painel de indicadores epidemiológicos que permite acompanhamento da situação de saúde do município e detecção precoce de alterações que mereçam atenção da vigilância.

9.41. O sistema deve calcular automaticamente os indicadores de: incidência por agravo (casos novos por população em período definido), prevalência para agravos crônicos, taxa de letalidade para agravos de interesse, taxa de positividade de exames de vigilância, proporção de casos investigados no prazo, proporção de casos encerrados por critério, e tempo médio entre notificação e encerramento.

9.42. Para agravos prioritários ou sob vigilância especial, o sistema deve permitir configurar diagramas de controle que comparam a situação atual com série histórica, identificando automaticamente quando o número de casos ultrapassa o limite esperado.

9.43. O sistema deve apresentar a visualização geográfica dos casos por território, microárea, bairro ou outra unidade geográfica configurada, permitindo identificação de áreas de concentração que mereçam investigação ou intensificação de ações.

9.44. O sistema deve permitir que os indicadores possam ser estratificados por faixa etária, sexo, raça/cor, território e outras variáveis disponíveis, permitindo identificação de grupos ou áreas com maior vulnerabilidade que mereçam ações específicas.

9.45. O sistema deve gerar relatórios com a listagem de notificações por período com status de processamento, fichas pendentes de investigação ou encerramento, fichas com prazo vencido ou próximo do vencimento, produtividade por operador de vigilância, e inconsistências identificadas nas fichas.

9.46. O sistema deve gerar relatórios de transmissão: fichas transmitidas por período, fichas rejeitadas com motivo, fichas pendentes de transmissão, e situação de atualização das bases que documentam o envio de dados aos sistemas nacionais.

9.47. O sistema deve gerar boletins epidemiológicos para comunicação da situação de saúde a públicos diversos — gestores, conselhos de saúde, mídia, população.



9.48. O sistema deve permitir a configuração de templates de boletim epidemiológicos com seções padronizadas: panorama geral da situação, análise por agravo prioritário, mapas e gráficos, comparativo com períodos anteriores, e recomendações.

9.49. Deve ser possível a configuração da periodicidade dos boletins — semanal, mensal, por situação epidemiológica específica — e o sistema poder alertar quando a produção do boletim estiver pendente conforme calendário definido.

10. Gestão de Vigilância Sanitária

10.1. O sistema deve permitir realizar o cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária incluindo: razão social, nome fantasia, CNPJ, inscrição estadual e municipal quando aplicáveis, data de constituição, natureza jurídica, endereço completo com georreferenciamento, telefones e e-mail de contato, e identificação dos sócios e responsáveis legais.

10.2. O sistema deve estar integrado com a base de dados da Receita Federal que permite, a partir do CNPJ informado, consulta automática e preenchimento dos campos correspondentes — razão social, situação cadastral, data de abertura, natureza jurídica, CNAEs principal e secundários, endereço registrado, quadro societário.

10.3. O cadastro deve possuir campos específicos para informações sanitárias: área construída, número de funcionários, horário de funcionamento, descrição das instalações, equipamentos críticos quando aplicável, e observações técnicas relevantes.

10.4. O sistema deve permitir anexar fotografias das instalações, documentando a situação física do estabelecimento em diferentes momentos.

10.5. O sistema deve permitir vinculação de múltiplos serviços/atividades ao estabelecimento cada qual com requisitos específicos de licenciamento e fiscalização.

10.6. O sistema deve permitir o cadastramento de responsáveis técnicos vinculados aos estabelecimentos incluindo: dados pessoais (nome, CPF, data de nascimento), formação profissional, número de registro no conselho de classe correspondente (CRM, CRF, CRMV, CRN, CRO, CREA, CRQ, entre outros), categoria ou especialidade quando aplicável, e situação do registro (ativo, suspenso, cancelado).

10.7. A vinculação do responsável técnico ao estabelecimento deve registrar: data de início da responsabilidade, carga horária dedicada, horários de presença no estabelecimento, e documentação comprobatória (contrato de trabalho, declaração de responsabilidade técnica, anotação de responsabilidade técnica quando exigida).



10.8. O sistema deve permitir que um mesmo profissional possa ser responsável técnico por múltiplos estabelecimentos, desde que respeitados os limites estabelecidos pela legislação profissional e pelas normas sanitárias.

10.9. O sistema deve realizar o controle de carga horária total de responsabilidade técnica, alertando quando profissional atingir o limite que pode configurar impossibilidade de exercício efetivo.

10.10. O encerramento da responsabilidade técnica deve registrar data de término e motivo.

10.11. O sistema deve manter todo o histórico de responsáveis técnicos de cada estabelecimento, permitindo verificar quem era o responsável em determinada data quando necessário para apuração de irregularidades.

10.12. O sistema deve permitir o cadastro de veículos vinculados a estabelecimentos para atividades de transporte sujeitas a controle sanitário.

10.13. Controle de validade de documentos e certificações específicas (CRLV, certificados de vistoria), com alertas de aproximação de vencimento e histórico de vistorias sanitárias vinculado.

10.14. Cadastro de atividades econômicas sujeitas a controle sanitário com descrição, código CNAE, classificação de risco (alto/médio/baixo), legislação aplicável, requisitos documentais, necessidade de vistoria prévia e validade do alvará.

10.15. O sistema deve permitir configurar emissão automática de Dispensa de Alvará Sanitário para serviços de baixo risco mediante declaração, conforme legislação vigente.

10.16. O sistema deve permitir configurar emissão automática de Alvará Sanitário Provisório para serviços de baixo a médio risco mediante documentação básica e declaração de conformidade, com validade limitada até vistoria.

10.17. Para serviços de médio a alto risco que exigem vistoria prévia, o sistema deve registrar a solicitação de licenciamento na fila de trabalho da vigilância para análise documental, agendamento de vistoria, e emissão de alvará condicionado à verificação de conformidade in loco.

10.18. Para renovação de Alvará Sanitário: estabelecimentos com histórico de conformidade, o sistema deve permitir a renovação simplificada; com histórico de irregularidades deve exigir nova vistoria a cada renovação.

10.19. O sistema deve disponibilizar portal de acesso externo que permite que estabelecimentos realizem autocadastramento e solicitem licenciamento de forma autônoma, sem necessidade de comparecimento presencial à vigilância sanitária para etapas iniciais do processo.



10.20. Para acesso ao portal deve ser necessário a criação de conta de acesso pelo representante legal ou responsável do estabelecimento, mediante validação de identidade (CPF) e vinculação ao CNPJ. O sistema deve verificar automaticamente se o CPF informado consta do quadro societário ou de responsáveis legais na base da Receita Federal, garantindo que apenas pessoas autorizadas realizem cadastros em nome da empresa.

10.21. Após validação do acesso, o representante deve informar os dados do estabelecimento e selecionar os serviços/atividades que serão exercidos. O sistema deve consultar automaticamente a Receita Federal para preenchimento de dados do CNPJ e realizar verificação de consistência entre os CNAEs registrados e os serviços declarados — atividades não compatíveis com os CNAEs devem gerar alerta ou bloqueio conforme configuração.

10.22. Se todos os serviços são dispensados de licenciamento, o sistema deve emitir imediatamente a Dispensa de Alvará Sanitário em formato digital, com QR Code de verificação de autenticidade.

10.23. Se os serviços permitem alvará provisório, o sistema deve emitir imediatamente o Alvará Sanitário Provisório mediante aceite de termo de responsabilidade pelo declarante, registrando a solicitação na fila de vistorias programadas da vigilância.

10.24. Se os serviços exigem análise prévia ou vistoria antes do funcionamento, o sistema deve registrar a solicitação na fila de trabalho da vigilância, informando ao solicitante o prazo esperado para análise e os documentos adicionais necessários.

10.25. O portal de acesso externo deve permitir que o estabelecimento acompanhe o status de sua solicitação, visualize pendências documentais, agende vistorias quando disponível agendamento online, e acesse seus alvarás e documentos emitidos.

10.26. O sistema deve permitir a emissão do Alvará Sanitário Definitivo após análise documental e vistoria quando exigida, com validade definida conforme tipo de estabelecimento. O alvará definitivo deve conter: identificação completa do estabelecimento, serviços autorizados, nome do responsável técnico quando aplicável, data de emissão, data de validade, assinatura do responsável pela vigilância sanitária, e elementos de segurança que permitam verificação de autenticidade (QR Code, código de verificação).

10.27. O sistema deve permitir a emissão do Alvará Sanitário Provisório automaticamente para estabelecimentos cuja classificação de risco permite essa modalidade, com validade limitada e condicionado à regularização mediante vistoria.

10.28. O sistema deve realizar a geração do documento que atesta exercício exclusivo de atividades de baixo risco dispensadas de licenciamento prévio conforme legislação, facilitando comprovação perante terceiros (bancos, fornecedores).



10.29. O sistema deve realizar a geração do documento complementar que ateste a realização de vistoria sanitária com resultado favorável, emitido independentemente ou como parte do processo de licenciamento.

10.30. Todos os documentos emitidos em formato digital com assinatura eletrônica, devem estar disponíveis no portal e enviados por e-mail. Via digital mantida para reemissão e verificação de autenticidade pelo portal público.

10.31. O sistema deve permitir a organização de rotas de inspeção que agrupam estabelecimentos por critério geográfico, por tipo de atividade ou por outro critério definido pela gestão, facilitando o planejamento e a execução de atividades de fiscalização programada.

10.32. O sistema deve permitir registrar a execução de rota, documentando quais estabelecimentos foram efetivamente visitados, quais não foram encontrados ou estavam fechados, e os resultados de cada inspeção realizada.

10.33. O sistema deve permitir realizar visitas de Inspeção de Licenciamento (resultando em parecer favorável ou desfavorável), Inspeção Programada, Inspeção por Denúncia (vincular a visita à denúncia de origem), Reinspeção (comparar situação atual com as pendências anteriormente), Inspeção Conjunta (realizada em parceria com outros órgãos), Orientação Técnica (finalidade educativa).

10.34. Para cada tipo de visita, o sistema deve disponibilizar checklist configurável com itens de verificação específicos do segmento do estabelecimento, organizados por área ou tema (estrutura física, equipamentos, processos, documentação, pessoal). Cada item deve permitir registro de conformidade, não conformidade, não aplicável, ou não verificado, com campo descritivo para observações.

10.35. O registro da visita deve incluir: identificação do estabelecimento, data e hora de início e término, fiscal(is) responsável(is), tipo de visita, pessoa que atendeu a fiscalização (nome, cargo), checklist preenchido, irregularidades identificadas com descrição detalhada, fotografias documentando achados quando aplicável, e providências determinadas ou recomendadas.

10.36. O sistema deve permitir cadastrar notificações e intimações decorrentes de irregularidades identificadas em ações fiscais.

10.37. O cadastro da notificação/intimação deve incluir: vinculação ao estabelecimento e à inspeção de origem, identificação das irregularidades com fundamentação legal (artigos de lei, resolução ou portaria infringidos), exigências para regularização com descrição clara do que deve ser feito, prazo para cumprimento, e consequências do não cumprimento.

10.38. O sistema deve controlar o prazo de cada notificação emitida, gerando alerta quando se aproxima do vencimento para programação de reinspeção ou para verificação de cumprimento.



10.39. Para notificações vencidas sem comprovação de regularização o sistema deve automaticamente sinalizar gerando alerta para providências subsequentes.

10.40. O sistema deve permitir registrar o cumprimento com: data de verificação, forma de verificação (reinspeção presencial, apresentação de documentos, declaração do estabelecimento), resultado (cumprida integralmente, cumprida parcialmente, não cumprida), e desdobramento (arquivamento, nova notificação com prazo ampliado, instauração de processo administrativo).

10.41. O sistema deve disponibilizar as notificações eletronicamente através do portal, com confirmação de ciência, complementando ou substituindo a entrega física conforme configuração.

10.42. O sistema deve possuir a funcionalidade para lavratura de autos de infração e aplicação de penalidades sanitárias.

10.43. O cadastro de auto de infração deve incluir: identificação do estabelecimento e do responsável legal, descrição detalhada da infração constatada, fundamentação legal com indicação precisa dos dispositivos infringidos, classificação da infração conforme legislação sanitária (leve, grave, gravíssima), documentos probatórios vinculados (relatório de inspeção, fotografias, laudos), indicação de penalidade proposta, e informação sobre direito de defesa com prazo.

10.44. O sistema deve permitir gerar advertência para infrações leves de primeira ocorrência.

10.45. O sistema deve permitir configurar o valor das multas conforme classificação da infração e porte do estabelecimento, seguindo tabelas definidas em legislação.

10.46. O sistema deve permitir registrar apreensão de produtos em situação irregular, com informações detalhadas dos itens apreendidos, quantidade, motivo da apreensão e destino (destruição, devolução condicionada, aguardando decisão).

10.47. Em caso de apreensão e o produto ser impróprio para consumo ou uso, o sistema deve permitir o registro de procedimento de destruição com documentação fotográfica e laudo quando aplicável.

10.48. O sistema deve ser capaz de registrar interdição parcial ou total do estabelecimento quando as condições sanitárias oferecem risco iminente à saúde, com registro de áreas ou atividades interditadas.

10.49. O sistema deve permitir o cancelamento de alvará sanitário para casos graves ou reincidência, com processo administrativo completo documentando as razões e o devido processo legal.

10.50. O sistema deve possuir fluxo de processo administrativo que inclui: notificação do autuado, prazo para defesa, análise da defesa quando apresentada,



decisão fundamentada, notificação da decisão, prazo para recurso, análise de recurso quando apresentado, e decisão final. Cada etapa é registrada com data, responsável e conteúdo, garantindo rastreabilidade completa do processo.

10.51. O sistema deve realizar o controle de vencimento de alvarás identificando estabelecimentos cujo licenciamento aproxima-se do término de validade gerando alertas em diferentes momentos: alerta preventivo com antecedência configurável, alerta de proximidade imediata (30 dias), e alerta de alvará vencido.

10.52. Os alertas de vencimento devem ser apresentados no painel da vigilância sanitária para programação de ações de renovação ou fiscalização, e podem ser enviados ao estabelecimento por e-mail ou acessados através do portal, lembrando da necessidade de renovação.

10.53. O sistema deve realizar o controle de periodicidade de vistorias, identificando estabelecimentos que não recebem inspeção há mais tempo do que o período definido para sua categoria.

10.54. O sistema deve calcular automaticamente a próxima vistoria com base na última realizada e na periodicidade configurada.

10.55. O sistema deve realizar o controle de documentos monitorando a validade de documentos vinculados ao estabelecimento ou ao responsável técnico: certificados de cursos obrigatórios.

10.56. O sistema deve disponibilizar um dashboard de vencimentos apresentando: quantidade de alvarás a vencer por período, quantidade de vistorias em atraso, estabelecimentos com documentação vencida.

10.57. O sistema deve disponibilizar as seguintes funcionalidade no portal de consulta dos estabelecimentos regulados:

10.57.1. Consulta de situação cadastral e de licenciamento com visualização de dados do estabelecimento, serviços vinculados, alvará vigente com data de validade, e pendências identificadas.

10.57.2. Acesso a documentos emitidos, incluindo alvarás, dispensas, certificados de vistoria, notificações e intimações, com possibilidade de download e impressão.

10.57.3. Solicitação de renovação de alvará, com preenchimento de formulário de atualização de dados e upload de documentos exigidos para renovação.

10.57.4. Atualização de dados cadastrais, como alteração de responsável técnico, alteração de endereço (mediante documentação comprobatória), inclusão ou exclusão de serviços.



10.57.5. Agendamento de vistorias (quando este recurso estiver ativado pelo administrador do sistema) com seleção de data e horário dentre opções disponibilizadas pela vigilância.

10.57.6. Acompanhamento de processos em andamento, com visualização de status, etapa atual, e previsão de conclusão.

10.57.7. Resposta a notificações e intimações, com upload de documentos comprobatórios de regularização e declarações de cumprimento.

10.57.8. Emissão de certidões e declarações padronizadas sobre situação do estabelecimento junto à vigilância sanitária.

10.58. O portal deve registrar todas as ações realizadas pelo estabelecimento, com data, hora e identificação do usuário, garantindo rastreabilidade e validade jurídica das manifestações.

10.59. O sistema deve possuir relatórios operacionais que incluem: listagem de estabelecimentos por situação de licenciamento (regulares, irregulares, em análise), listagem de alvarás emitidos por período, listagem de alvarás a vencer, listagem de vistorias realizadas por período e por fiscal, listagem de notificações emitidas e seu status de cumprimento, listagem de autos de infração e situação processual, e estabelecimentos sem vistoria há mais de determinado período.

10.60. O sistema deve possuir relatórios de produtividade que incluem: vistorias realizadas por fiscal por período, tempo médio de análise de processos de licenciamento, tempo médio entre solicitação e emissão de alvará, quantidade de auto cadastramentos versus cadastramentos presenciais, e taxa de cumprimento de notificações.

10.61. O sistema deve gerar indicadores de cobertura que incluem: percentual de estabelecimentos licenciados sobre estimativa de existentes (quando disponível), percentual de estabelecimentos com vistoria em dia conforme periodicidade definida, e distribuição de estabelecimentos por classificação de risco.

10.62. O sistema deve gerar indicadores de resultado que incluem: taxa de conformidade em vistorias (percentual de estabelecimentos sem irregularidades), evolução de irregularidades recorrentes ao longo do tempo, e efetividade de ações de regularização (percentual de notificações cumpridas no prazo).

11. Gestão de Comunicação com o Paciente

11.1. O sistema deve operar com integração à API oficial do WhatsApp Business fornecida pela Meta, plataforma que permite envio de mensagens em escala com garantia de entrega, conformidade regulatória, e acesso a recursos avançados de interatividade



11.2. O sistema deve suportar diferentes tipos de mensagem conforme as capacidades da API:

11.2.1. Mensagens de texto simples para comunicações informativas diretas.

11.2.2. Mensagens com botões de resposta rápida que permitem ao destinatário selecionar opções predefinidas (Confirmar/Cancelar, Sim/Não, opções múltiplas) com um toque, sem necessidade de digitar.

11.2.3. Mensagens com botões de ação que direcionam para URLs específicas (link para download de resultado de exame, link para portal de transparência).

11.2.4. Mensagens com lista de opções para seleções mais complexas com múltiplas alternativas.

11.2.5. Mensagens com mídia em anexo (imagens, documentos PDF) quando necessário enviar comprovantes ou orientações visuais.

11.3. O sistema deve manter registro completo de todas as mensagens enviadas e recebidas, incluindo status de entrega (enviado, entregue, lido), respostas recebidas, e eventuais falhas de envio com motivo.

11.4. O sistema deve permitir a configuração granular de parâmetros de comunicação para cada tipo de aviso concedendo autonomia e liberdade para a gestão realizar ajustes para melhor atender o cidadão:

11.4.1. Antecedência do primeiro aviso, definida em dias antes do evento.

11.4.2. Antecedência do lembrete de reforço, definida em horas antes do evento.

11.4.3. Quantidade de avisos, permitindo configurar se haverá apenas aviso inicial, aviso inicial mais lembrete, ou múltiplos lembretes em intervalos definidos.

11.4.4. Horário permitido para envio, definindo janela de horário em que mensagens podem ser disparadas.

11.4.5. Edição do template de mensagem, permitindo personalização do texto e do formato para cada tipo de evento.

11.4.6. Solicitação de confirmação, definindo se a mensagem deve incluir botões de confirmação/cancelamento ou se é apenas informativa.

11.4.7. A configuração deve ser realizada por tipo de evento dentro de cada módulo.

11.5. Confirmação de agendamento



11.5.1. A mensagem de lembrete de agendamento deve incluir informações essenciais — tipo de serviço, data, horário, local, profissional quando aplicável, e orientações específicas — seguida de botões de ação claramente identificados. Exemplo: "Confirmar" e "Cancelamento".

11.5.2. Quando o paciente seleciona a opção de confirmação: O sistema deve registrar a confirmação no agendamento correspondente, atualizando o status para "Confirmado" e incluindo data e hora da confirmação para rastreabilidade.

11.5.3. Quando o paciente seleciona a opção de cancelamento: O sistema deve registrar o cancelamento, atualizando o status do agendamento para "Cancelado pelo Paciente" e um alerta deve ser gerado para o operador responsável pela agenda, informando sobre a vaga liberada.

11.5.4. A vaga liberada deve ficar disponível para convocação de outro paciente da fila ou para encaixe.

11.5.5. O sistema deve monitorar agendamentos que não receberam resposta após o envio de lembretes, sinalizando-os como "Sem Confirmação" para que a equipe possa realizar contato ativo por telefone.

11.5.6. Indicadores de taxa de confirmação, taxa de cancelamento e taxa de não resposta devem ser gerados automaticamente, permitindo análise de efetividade da comunicação e identificação de padrões (horários com maior taxa de cancelamento, tipos de serviço com menor engajamento, etc.).

11.5.7. Quando um paciente responder negativamente ao lembrete de agendamento, o sistema deve disparar automaticamente a notificação ao operador responsável pela agenda correspondente, a notificação deve aparecer em destaque no painel do operador e por alerta visual.

11.5.8. O alerta deve incluir informações que permitam ação imediata: identificação do paciente que cancelou, tipo de agendamento, data e horário da vaga liberada, tempo disponível até o horário do agendamento.

11.5.9. O sistema deve permitir configurar o alerta possibilitando escolher entre:

11.5.9.1. Apenas alertar o operador sobre a vaga liberada.

11.5.9.2. Alertar o operador sobre a vaga liberada e sugerir pacientes elegíveis para a vaga.

11.5.9.3. Convocar automaticamente o próximo paciente elegível da fila, enviando mensagem de oferta de vaga com botões de aceitar ou recusar. Se aceito, o agendamento é automaticamente transferido; se recusado ou sem resposta em tempo definido, o próximo da fila deve ser convocado.



11.6. Notificação de Campanhas de Vacinação

11.6.1. A configuração de campanha de vacinação deve incluir: identificação da vacina ou vacinas envolvidas, período da campanha, critérios de elegibilidade (faixa etária, condições de saúde, grupos prioritários), mensagem de convocação personalizada, e locais e horários de vacinação.

11.6.2. O sistema deve cruzar os critérios de elegibilidade da campanha com a base cadastral de cidadãos e com o registro de doses aplicadas no módulo de Imunização, identificando automaticamente:

11.6.2.1. Cidadãos que tomaram doses anteriores e necessitam de dose de reforço conforme esquema vacinal.

11.6.2.2. Cidadãos de grupos prioritários (profissionais de saúde, gestantes, portadores de comorbidades cadastradas) quando a campanha inclui priorização.

11.6.3. A convocação deve ser enviada apenas para cidadãos que efetivamente necessitam da vacina, evitando mensagens para quem já está com esquema completo ou não pertence ao público-alvo.

11.6.4. A mensagem deve incluir informações sobre a vacina, locais e horários disponíveis para vacinação, e documentos necessários.

11.6.5. O sistema deve permitir ser configurado para envio escalonado de convocações ao longo do período da campanha, evitando sobrecarga nos primeiros dias e permitindo distribuição mais uniforme da demanda.

11.6.6. Para campanhas com público-alvo definido por condições de saúde (vacinação de diabéticos, cardiopatas, etc.), o sistema deve identificar automaticamente os pacientes com essas condições cadastradas no prontuário ou na ficha de acompanhamento de crônicos.

11.7. Notificação de Resultados de Exames

11.7.1. Quando houver a liberação de exames no módulo de Laboratório — após conferência técnica e assinatura digital pelo profissional responsável — o sistema deve verificar se o paciente possui canal de comunicação validado e, em caso positivo, disparar automaticamente a notificação de resultado disponível.

11.7.2. A mensagem de notificação deve informar que há resultado de exame disponível sem revelar o conteúdo do resultado (por questões de privacidade e para evitar interpretação sem orientação profissional), e oferecer opções de acesso:



11.7.2.1. Botão para acesso direto ao laudo através do Portal de Transparência, com link que direciona para autenticação e visualização/download do documento.

11.7.2.2. Informação sobre disponibilidade para retirada presencial na unidade de origem ou no laboratório, quando aplicável.

11.7.2.3. Orientação para agendar consulta de retorno quando o tipo de exame ou o contexto clínico indicar necessidade de avaliação profissional do resultado.

11.7.3. Para resultados com valores críticos ou significativamente alterados, deve ser possível configurar o sistema para não enviar notificação automática ao paciente, priorizando comunicação do médico assistente que pode contextualizar adequadamente o resultado. Nesses casos, apenas a notificação ao profissional solicitante deve ser disparada (conforme descrito no módulo de Laboratório).

11.7.4. O sistema deve registrar a notificação enviada e monitorar se o paciente acessou o resultado através do portal.

11.7.5. Para resultados não acessados após determinado período, deve ser possível configurar para enviar lembrete de reforço ou alerta para a equipe de saúde considerar contato ativo, especialmente para exames de acompanhamento de condições crônicas.

11.8. Notificação de Visita Domiciliar Não Realizada

11.8.1. Quando o ACS registrar no aplicativo móvel que realizou visita ao domicílio e não encontrou moradores, o sistema deve disparar automaticamente mensagem ao responsável familiar cadastrado, informando sobre a tentativa de visita e oferecendo opções de contato.

11.8.2. A mensagem deve informar: que o Agente Comunitário de Saúde esteve no domicílio em determinada data e horário, que não foi possível realizar a visita por ausência de moradores, e oferece alternativas:

11.8.2.1. Botão para indicar melhor dia e horário para nova visita (direcionando para formulário simplificado ou para opções predefinidas).

11.8.2.2. Telefone da Unidade Básica de Saúde para contato

11.8.2.3. Orientação para procurar a UBS caso haja necessidade de atendimento.

11.8.3. A resposta do paciente indicando disponibilidade deve ser registrada no sistema e aparecer no planejamento de visitas do ACS, facilitando a programação de retorno em horário com maior probabilidade de encontrar os moradores.



11.8.4. Para visitas de maior criticidade — acompanhamento de gestantes, puérperas, recém nascidos, ou pacientes com condições que exigem monitoramento — o sistema deve permitir ser configurado para escalar a informação à equipe de saúde quando múltiplas tentativas não são bem-sucedidas, indicando necessidade de busca ativa por outras vias.

11.9. Notificação de Retirada de Medicamentos

11.9.1. Com base nos registros de dispensação da farmácia e com informações que permitem calcular a data estimada de término da medicação: quantidade dispensada, posologia (dose e frequência de uso), e data da dispensação. O sistema deve calcular quando a medicação do paciente deve acabar e programar lembrete com antecedência configurável em dias.

11.9.2. O lembrete de retirada deve incluir: identificação do medicamento, informação de que a medicação em posse deve estar acabando, orientação sobre local e horário para retirada, e alerta sobre validade da receita quando aplicável.

11.9.3. Se a receita estiver próxima do vencimento ou já vencida, a mensagem deve orientar o paciente a agendar uma consulta para renovação antes de comparecer à farmácia.

11.9.4. O sistema deve considerar o estoque disponível na farmácia municipal antes de enviar o lembrete. Se o medicamento estiver em falta ou com estoque crítico, a mensagem deve ser adaptada para informar a situação e orientar sobre previsão de regularização ou alternativas disponíveis, evitando deslocamento frustrado do paciente.

11.9.5. Para pacientes que não retirarem a medicação no período esperado o sistema deve enviar um novo lembrete de reforço e/ou gerar alerta para a equipe de saúde sobre possível não adesão ao tratamento, especialmente para medicamentos críticos como anti-hipertensivos, antidiabéticos, antirretrovirais, ou medicamentos psiquiátricos.

11.10. Notificação de Atualização Periódica de Posição na Fila de Regulação

11.10.1. A cada período configurável em dias, o sistema deve enviar automaticamente mensagens aos pacientes em filas de regulação informando:

11.10.1.1. Tipo de procedimento/consulta aguardado.

11.10.1.2. Posição atual na fila (deve ser possível ativar/desativar esta informação da mensagem).



11.10.1.3. Tempo estimado de espera, calculado com base no histórico de agendamentos da fila e na oferta conhecida de vagas.

11.10.1.4. Classificação de risco atribuída, (deve ser possível ativar/desativar esta informação da mensagem).

11.10.1.5. Orientação para manter dados de contato atualizados para não perder convocação.

11.10.1.6. Canal para esclarecimentos adicionais.

11.10.2. A mensagem deve incluir a ressalva de que a estimativa é baseada em dados históricos e pode variar conforme mudanças na oferta ou na demanda (se opção de tempo de estimado de espera estiver ativado).

11.10.3. Para pacientes cuja posição ou tempo estimado melhorou significativamente desde a última comunicação — por exemplo, devido a reclassificação de risco ou ampliação de oferta — o sistema deve enviar comunicação extraordinária fora do ciclo regular, informando a mudança positiva.

11.10.4. O sistema deve enviar mensagens de comunicação periódica para verificar se o paciente ainda necessita do procedimento e se seus dados de contato estão atualizados, incluindo o botão afirmativo que necessita ou também permitir negar a necessidade . Exemplo: "Ainda necessito" e "Não preciso mais", sendo possível assim a limpeza de filas com demandas que deixaram de existir.

11.11. Aviso de Documentos Disponíveis para Retirada

11.11.1. A mensagem inicial deve informar sobre a disponibilidade do documento, o tipo de documento (sem revelar conteúdo por privacidade), o local para retirada, horário de funcionamento, e documentos necessários para retirada. A mensagem deve incluir orientação sobre possibilidade de retirada por terceiro mediante procuração.

11.11.2. O sistema deve permitir configurar ciclos de notificação insistente, enviando lembretes em intervalos configuráveis durante período definido em dias, mantendo o paciente informado e oferecendo oportunidades de retirada.

11.11.3. Para documentos não retirados após o ciclo de notificação eletrônica, o sistema deve acionar o escalonamento para busca ativa pelo ACS.

11.12. Validação de Canais de Comunicação

11.12.1. No momento do cadastro ou atualização de dados de contato, o sistema inicia processo de validação:



11.12.1.1. Para número de WhatsApp: enviar código de verificação que o paciente deve informar de volta (por resposta na própria conversa ou por digitação em portal) para confirmar que o número está ativo e sob seu controle.

11.12.1.2. Para e-mail: envia mensagem com link de confirmação que o paciente deve clicar para validar o endereço.

11.12.2. Somente canais validados devem ser utilizados para comunicações de saúde, garantindo que mensagens cheguem ao destinatário correto e que não sejam enviadas para números incorretos ou desatualizados.

11.12.3. O sistema deve registrar o status de validação de cada canal, a data da última validação, e deve realizar a solicitação de revalidação periódica para manter a base atualizada.

11.12.4. Canais que apresentarem falhas de entrega sistemáticas devem ser automaticamente marcados como inválidos e gerar alerta para atualização cadastral.

11.12.5. O cadastro do paciente deve permitir definir preferência de canal quando múltiplos estão validados, e permitir indicar se aceita receber comunicações de saúde por cada canal — respeitando sua preferência e seu direito de não receber comunicações se assim desejar.

11.13. Conformidade com LGPD e Privacidade

11.13.1. O sistema deve implementar controles que garantam conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados e respeito à privacidade dos pacientes em todas as comunicações.

11.13.2. O consentimento para recebimento de comunicações deve ser registrado no cadastro do paciente, com opção de aceite ou recusa para cada tipo de canal e para cada categoria de comunicação.

11.13.3. O paciente deve conseguir a qualquer momento, solicitar a interrupção de comunicações, e o sistema respeita imediatamente essa preferência.

11.13.4. O conteúdo das mensagens deve ser cuidadosamente elaborado para não revelar informações sensíveis de saúde que possam ser vistas por terceiros com acesso ao telefone do paciente.

11.13.5. Mensagens sobre agendamentos devem informar o tipo de serviço de forma genérica; mensagens sobre exames devem informar a disponibilidade sem revelar resultados; mensagens sobre medicamentos devem usar linguagem neutra que não exponha condições de saúde.



11.13.6. O armazenamento de histórico de comunicações deve seguir as políticas de retenção de dados da plataforma, com possibilidade de anonimização ou exclusão conforme solicitação do titular ou conforme prazos legais de retenção.

11.13.7. O acesso ao histórico de comunicações de cada paciente deve ser controlado por permissões, garantindo que apenas profissionais autorizados possam visualizar as mensagens enviadas e recebidas.

11.13.8. A integração com a API do WhatsApp Business deve seguir os termos de uso da plataforma, que incluem requisitos de privacidade e de consentimento para comunicações comerciais/institucionais.

12. Portal de Transparência ao Cidadão

12.1. O sistema deve oferecer funcionalidades de gestão de conteúdo que permita à equipe de comunicação da secretaria de saúde publicar e manter atualizadas informações institucionais no portal, incluindo notícias, campanhas, alertas e informações úteis sobre serviços.

12.2. O cadastro de notícias deve permitir publicação de conteúdo informativo com estrutura completa: título, subtítulo, texto formatado com recursos de edição (negrito, itálico, listas, links), imagens ilustrativas, data de publicação, e categorização por tema (campanhas, serviços, eventos, alertas, institucional).

12.3. O sistema deve permitir o agendamento para publicação futura e para despublicação automática após determinada data, permitindo gestão de conteúdo com validade definida sem necessidade de intervenção manual para remoção.

12.4. O cadastro de campanhas deve oferecer estrutura específica para divulgação de ações de saúde pública: campanhas de vacinação, campanhas de prevenção, mutirões de atendimento e programas especiais.

12.5. Cada campanha deve incluir descrição, público-alvo, período de realização, locais de atendimento, e documentos ou preparos necessários.

12.6. A seção de informações úteis deve organizar o conteúdo permanente ou de longa duração sobre o funcionamento dos serviços de saúde: endereços e horários de unidades de saúde, documentos necessários para diferentes serviços, fluxos de atendimento, direitos do usuário do SUS, ouvidoria e canais de atendimento.

12.7. O sistema deve permitir a publicação de alertas de comunicações urgentes que devem aparecer em destaque no portal: suspensão temporária de serviços, mudança de horário ou local, situações de emergência sanitária, avisos sobre surtos ou epidemias.



12.8. O sistema deve permitir configurar alertas para exibição em destaque na página inicial e para envio simultâneo por outros canais (integração com módulo de Comunicação).

12.9. Para medicamentos o portal deve oferecer funcionalidade de consulta pública à disponibilidade de medicamentos nas farmácias municipais, permitindo que o cidadão verifique, antes de se deslocar, se o medicamento que necessita está disponível e em qual unidade.

12.10. A interface de consulta deve dispor de campo de busca onde o cidadão possa digitar o nome do medicamento (comercial ou princípio ativo). O sistema deve realizar busca na base de medicamentos cadastrados e apresentar os resultados correspondentes, exibindo para cada medicamento encontrado: nome, disponibilidade por unidade de saúde (disponível, estoque baixo, indisponível), e data/hora da última atualização da informação.

12.11. A informação a ser exibida deve ser extraída em tempo real do módulo de Farmácia, refletindo o estoque atual de cada unidade.

12.12. Quando um medicamento é dispensado ou recebido em qualquer farmácia da rede, a disponibilidade no portal deve ser automaticamente atualizada.

12.13. O sistema deve permitir ser configurado para exibir disponibilidade de forma simplificada (disponível/indisponível) ou com indicação de quantidade aproximada conforme política de transparência definida pela gestão.

12.14. Para medicamentos controlados ou de dispensação especial, o sistema deve exibir a informação sobre os requisitos para retirada (receita especial, cadastro prévio em programa específico, necessidade de renovação de receita), orientando o cidadão sobre providências necessárias antes do comparecimento.

12.15. O sistema deve permitir que a consulta possa ser filtrada por unidade de saúde, permitindo que o cidadão verifique a disponibilidade especificamente na farmácia mais próxima de sua residência ou de sua preferência.

12.16. Para viagens de transporte sanitário o sistema deve oferecer a consulta permitindo que cidadãos visualizem destinos, horários e disponibilidade de vagas para planejamento de suas necessidades de deslocamento para atendimento de saúde.

12.17. A interface de consulta deve apresentar calendário ou listagem das viagens programadas para os próximos dias, filtráveis por destino (cidade ou estabelecimento de saúde).

12.18. Para cada viagem exibida, deve ser apresentada informações de interesse do cidadão: data da viagem, horário previsto de saída, destino (cidade e/ou estabelecimento), tipo de veículo (com indicação de acessibilidade quando aplicável), local de embarque, quantidade de vagas totais, e quantidade de vagas disponíveis.



12.19. A atualização deve ser em tempo real: quando um paciente ser incluído em viagem pelo setor de transporte, a quantidade de vagas disponíveis no portal deve ser automaticamente diminuída.

12.20. Quando houver cancelamento ou transferência, a vaga deve ser liberada e a disponibilidade atualizada.

12.21. O sistema deve permitir ser configurado para exibir apenas viagens com autorização de divulgação pública, preservando a privacidade de viagens especiais ou de caráter confidencial quando aplicável.

12.22. O portal deve disponibilizar de área restrita acessível mediante autenticação onde o cidadão pode acessar seus dados pessoais de saúde, consultar histórico de atendimentos.

12.23. O sistema deve permitir a autenticação ser realizada por diferentes mecanismos conforme configuração: login e senha cadastrados, autenticação via Gov.br (integração com plataforma federal de identidade digital), ou validação por dados pessoais combinados (CPF + data de nascimento + código enviado por SMS/WhatsApp).

12.24. O histórico de atendimentos deve apresentar listagem de todos os atendimentos registrados no prontuário eletrônico, com possibilidade de visualizar detalhes de cada atendimento conforme nível de acesso configurado: data, unidade, profissional que atendeu, motivo/queixa quando registrado, e condutas realizadas.

12.25. O sistema deve permitir a configuração pela gestão do nível de detalhamento acessível ao cidadão, podendo ser mais ou menos restritivo conforme política de transparência de informações clínicas.

12.26. Para a caderneta de vacinação o portal deve oferecer ao cidadão autenticado a possibilidade de imprimir segunda via do documento que consolida todo o histórico de imunizações registradas no sistema municipal.

12.27. O acesso à funcionalidade de caderneta de vacinação requer autenticação do cidadão na área restrita do portal, garantindo que apenas o próprio titular (ou responsável legal, no caso de menores) acesse seu histórico vacinal.

12.28. Após autenticação, o sistema deve permitir ao cidadão visualizar seu histórico completo de vacinas registradas no módulo de Imunização: nome da vacina, dose, data de aplicação, lote, fabricante, e unidade onde foi aplicada.

12.29. O sistema deve permitir que a caderneta possa ser visualizada em tela e impressa em formato padronizado que inclui: dados de identificação do cidadão (nome, data de nascimento, CPF, CNS), logotipo e identificação da secretaria municipal de saúde, listagem completa de vacinas aplicadas em ordem cronológica ou agrupadas por tipo de vacina, e elementos de autenticidade (código de verificação, QR Code que permite validação online da autenticidade do documento).



12.30. Para vacinas aplicadas em outros municípios ou em rede privada e que não constem do registro municipal, o sistema deve exibir orientação sobre como solicitar inclusão mediante apresentação de comprovante da aplicação.

12.31. Para segunda via de documentos a área restrita do portal deve permitir que o cidadão obtenha segunda via de documentos emitidos durante seus atendimentos na rede municipal de saúde, eliminando a necessidade de solicitação presencial para documentos que já existem em formato digital no sistema.

12.32. Os tipos de documentos que devem estar disponíveis para download incluem:

12.32.1. Atestados médicos emitidos durante atendimentos, incluindo atestados de comparecimento, atestados de acompanhante, e atestados médicos com CID quando autorizados pelo profissional emissor.

12.32.2. Declarações diversas emitidas pelo serviço de saúde: declaração de acompanhamento em programa específico, declaração de vacinação, declaração para fins específicos solicitados pelo paciente.

12.32.3. Solicitações de exames emitidas em atendimentos, permitindo que o paciente recupere a solicitação caso tenha perdido a via impressa entregue no momento do atendimento.

12.32.4. Encaminhamentos a especialistas ou serviços de referência, documentos necessários para agendamento em outros níveis de atenção.

12.32.5. Resultados de exames realizados no laboratório municipal, com laudo completo assinado digitalmente disponível para download em formato PDF

12.32.6. Receitas médicas quando a configuração permite disponibilização digital, respeitando requisitos legais específicos para cada tipo de prescrição.

12.33. Cada documento disponível no portal deve ser apresentado com identificação clara: tipo de documento, data de emissão, profissional emissor, e status (válido, vencido quando aplicável).

12.34. O download deve gerar arquivo PDF com elementos de autenticidade que permitem verificação de originalidade.

12.35. Para documentos com informações sensíveis ou com requisitos legais específicos (receitas controladas, por exemplo), o sistema deve exigir confirmação adicional de identidade ou disponibilizar apenas visualização sem download, conforme configuração de política de segurança.

12.36. O sistema deve manter registro de todos os downloads realizados, documentando data, hora e IP de acesso para fins de auditoria e segurança.



12.37. Para consulta de posição em fila de regulação, o portal deve permitir que cidadãos autenticados consultem sua situação nas filas de regulação em que estejam incluídos, visualizando posição, tempo de espera acumulado e estimativa de tempo até o agendamento (quando ativado).

12.38. A atualização das informações deve ser em tempo real: alterações de posição por entrada ou saída de outros pacientes da fila, reclassificações de risco, ou movimentações de qualquer natureza devem ser imediatamente refletidas na consulta.

12.39. Deve ser possível disponibilizar o histórico de movimentação, mostrando a evolução da posição do cidadão ao longo do tempo — informação útil para verificar que há progresso na fila mesmo quando a posição absoluta muda pouco, esta função deve ser possível de ativar/desativar.

12.40. O sistema deve permitir que o cidadão atualize seus dados de contato através desta interface, garantindo que a convocação para agendamento chegará ao destino correto quando sua vez chegar.

12.41. Para prestação de contas, deve ser possível disponibilizar seção de dados estatísticos apresentando indicadores de desempenho e produção dos serviços de saúde, esta função deve ser possível de ativar/desativar.

12.42. Os painéis estatísticos devem ser organizados por área temática, apresentando indicadores relevantes de cada módulo do sistema:

12.42.1. Painel de Atenção Básica: número de atendimentos realizados por período, cobertura populacional de Estratégia Saúde da Família, visitas domiciliares realizadas, procedimentos por tipo, distribuição de atendimentos por unidade de saúde.

12.42.2. Painel de Imunização: doses aplicadas por vacina, cobertura vacinal por faixa etária, evolução temporal de coberturas, comparativo com metas estabelecidas.

12.42.3. Painel de Farmácia: dispensações realizadas por período, medicamentos mais dispensados, custo médio por dispensação, indicadores de abastecimento (disponibilidade média, itens em falta).

12.42.4. Painel de Laboratório: exames realizados por tipo, tempo médio de liberação de resultados, volume de atendimento por período.

12.42.5. Painel de Transporte: viagens realizadas, pacientes transportados, destinos mais frequentes, taxa de ocupação de veículos.

12.42.6. Painel de Regulação: solicitações recebidas, agendamentos realizados, tempo médio de espera por tipo de procedimento, tamanho atual das filas.



12.42.7. Painel de Vigilância: notificações de agravos, vistorias sanitárias realizadas, alvarás emitidos.

12.43. Os dados devem ser apresentados em formatos visuais de fácil compreensão: gráficos de barras, linhas temporais, mapas quando aplicável, e tabelas resumidas. O cidadão deve conseguir selecionar períodos de interesse e comparar evolução ao longo do tempo.

12.44. Os painéis devem ser atualizados automaticamente com periodicidade configurável (diária, semanal, mensal), refletindo os dados registrados nos módulos operacionais sem necessidade de compilação manual.

12.45. O portal deve disponibilizar a funcionalidade de forma pública para todos os documentos emitidos pelo sistema de saúde, permitindo que terceiros (empregadores, escolas, órgãos públicos) confirmem a legitimidade de documentos apresentados por cidadãos.

12.46. Cada documento emitido pelo sistema — atestados, declarações, resultados de exames, caderneta de vacinação — deve conter código de verificação único e QR Code que direciona para página de validação no portal.

12.47. O sistema deve permitir a verificação por duas formas:

12.47.1. Por leitura do QR Code: dispositivo móvel apontado para o código deve ser direcionado automaticamente para página que exibe os dados do documento para comparação visual com o documento apresentado.

12.47.2. Por digitação do código de verificação: em página específica do portal, o interessado digita o código alfanumérico impresso no documento e visualiza os dados correspondentes.

12.48. A página de verificação deve exibir informações que permitem confirmar autenticidade: tipo de documento, data de emissão, dados do cidadão (nome, parcialmente mascarado por privacidade), dados essenciais do documento (para atestado: período de afastamento; para vacina: doses registradas; para exame: data de realização), e confirmação de que o documento é válido e foi emitido pelo sistema oficial.

12.49. O sistema deve registrar as verificações realizadas para fins estatísticos, sem identificar quem realizou a consulta, permitindo dimensionar o uso da funcionalidade e identificar eventuais tentativas de verificação de códigos inválidos que possam indicar falsificações em circulação.

12.50. O portal deve seguir diretrizes de acessibilidade que garantem acesso a pessoas com diferentes tipos de deficiência e com diferentes níveis de familiaridade tecnológica.



12.51. Conformidade com as Diretrizes de Acessibilidade para Conteúdo Web (WCAG) inclui: textos com contraste adequado, possibilidade de ampliação de fonte sem perda de funcionalidade, navegação por teclado para pessoas que não utilizam mouse, compatibilidade com leitores de tela para pessoas com deficiência visual, legendas e descrições para conteúdo multimídia, e linguagem clara evitando jargões técnicos desnecessários.

12.52. O design deve ser responsivo garantindo funcionamento adequado em diferentes dispositivos — computadores, tablets, smartphones — adaptando-se automaticamente ao tamanho de tela disponível.

12.53. O portal deve implementar controles de segurança que protegem tanto às informações públicas quanto os dados pessoais de saúde acessados na área restrita, em conformidade com a LGPD e com boas práticas de segurança da informação.

12.54. A autenticação na área restrita deve utilizar mecanismos seguros que combinem algo que o usuário sabe (senha), algo que o usuário possui (código enviado ao celular), ou integração com plataformas de identidade digital confiáveis (Gov.br).

12.55. O sistema deve monitorar tentativas de acesso com credenciais incorretas e realizar monitoramento para detecção de ataques.

12.56. O sistema deve realizar o controle de sessão e encerrar automaticamente acessos inativos após período configurável. O usuário deve ser informado sobre o encerramento e poder iniciar uma nova sessão quando desejar.

12.57. O acesso a dados pessoais deve ser registrado em log de auditoria que documenta quem acessou, quando, e quais informações foram visualizadas ou obtidas. Esse registro permite investigação em caso de suspeita de acesso indevido.

12.58. A área pública do portal não deve exibir dados pessoais de cidadãos.

12.59. Estatísticas devem ser apresentadas de forma agregada, sem possibilidade de identificação individual.

12.60. Consultas de medicamentos e viagens não devem revelar informações sobre quem está utilizando os serviços.

13. Painel de Chamados Eletrônico

13.1. O sistema deve permitir que cada estabelecimento configure seus painéis de acordo com sua estrutura de setores, quantidade de consultórios e fluxos de atendimento específicos.



13.2. O sistema deve operar em arquitetura hierárquica onde cada estabelecimento de saúde possa ter múltiplos painéis de chamada, cada qual vinculado a um setor ou departamento específico.

13.3. O sistema deve permitir a vinculação entre painel e setor configurada pelo administrador do sistema, que define quais profissionais e consultórios estão associados a cada painel. Quando um profissional realizar uma chamada a partir de seu consultório, o sistema deve identificar automaticamente a qual painel aquela chamada deve ser direcionada, sem necessidade de seleção manual pelo profissional.

13.4. Quando o profissional acionar a chamada a partir de seu consultório, além da atualização do painel visual, o sistema deve sintetizar e reproduzir uma mensagem de voz que anuncia o paciente.

13.5. A mensagem de voz deve seguir formato padronizado e configurável, tipicamente incluindo o nome do paciente (ou nome social, quando cadastrado) e a indicação do local de destino. Exemplo: "Paciente Maria da Silva, favor dirigir-se ao Consultório 3".

13.6. O sistema de síntese de voz deve operar em português brasileiro com pronúncia natural, evitando a robotização excessiva que dificulta a compreensão.

13.7. O sistema deve permitir configurações para ajustar velocidade da fala, volume e número de repetições da chamada, adequando o comportamento às características acústicas de cada ambiente.

13.8. O sistema deve permitir o profissional acionar múltiplas chamadas para o mesmo paciente caso este não compareça após a primeira chamada, e o sistema deve registrar quantas chamadas foram realizadas e em quais horários, informação útil para documentar tentativas de atendimento em casos de ausência do paciente.

13.9. Deve ser possível personalizar o painel eletrônico com elementos visuais que reforçam a identidade institucional do município e da unidade de saúde. A configuração deve permitir a inclusão de brasão do município, logomarca da Secretaria de Saúde, e outros elementos gráficos que conferem oficialidade e profissionalismo à interface exibida aos cidadãos.

13.10. A área de personalização visual deve ser configurável pelo administrador do sistema, permitindo fazer upload das imagens desejadas e definir seu posicionamento no layout do painel.

13.11. O sistema deve aceitar formatos de imagem padrão e realizar ajustes automáticos de dimensionamento para garantir exibição adequada em diferentes tamanhos de tela.

13.12. O sistema de painéis deve incorporar funcionalidade de exibição de vídeos e conteúdos informativos nos intervalos entre as chamadas de pacientes. Quando não há chamada ativa sendo exibida, o painel deve reproduzir vídeos



educativos, campanhas de saúde, orientações de prevenção, ou outros conteúdos relevantes para o público que aguarda atendimento.

13.13. O administrador deve conseguir configurar a biblioteca de conteúdos que serão exibidos no painel, definindo quais vídeos estão disponíveis, sua ordem ou aleatoriedade de reprodução, e eventuais regras de exibição (determinados conteúdos apenas em determinados horários ou setores, por exemplo).

13.14. O sistema deve suportar diferentes formatos de vídeo e realizar conversão automática quando necessário para garantir compatibilidade com os dispositivos de exibição.

13.15. O sistema deve suportar a reprodução de vídeos do YouTube sem a necessidade de upload do arquivo de vídeo.

13.16. Os vídeos devem ser cadastrados no sistema e distribuídos automaticamente para os painéis configurados para exibí-los.

13.17. A exibição de conteúdo deve ser automaticamente interrompida quando uma nova chamada de paciente é acionada, garantindo que a informação prioritária (a chamada) tenha destaque imediato.

13.18. Após a exibição da chamada o sistema retoma a reprodução do conteúdo de onde parou.

13.19. O painel deve manter visível não apenas a chamada atual, mas também um histórico das últimas chamadas realizadas, permitindo que pacientes que eventualmente não perceberam sua chamada no momento exato possam identificá-la ao olhar para o painel posteriormente.

13.20. O número de chamadas anteriores exibidas deve ser configurável, e por padrão definido as últimas cinco chamadas, organizadas em ordem cronológica reversa (mais recente primeiro).

13.21. Cada registro do histórico de chamadas anteriores deve exibir o nome do paciente, o local de destino e o horário da chamada.

13.22. O sistema deve permitir ser configurado para exibir estatísticas agregadas como número de pacientes atendidos no dia, número de pacientes ainda aguardando, ou tempo médio de espera estimado (deve ser opcional e configurável por painel).

13.23. O painel de chamadas deve estar nativamente integrado ao fluxo de atendimento do sistema sendo acionado diretamente a partir da lista de pacientes disponível para cada profissional que ao acessar sua lista de atendimento, seleciona o paciente a ser chamado, e aciona a chamada com um clique.

13.24. O sistema de painéis deve operar exclusivamente em modo online, utilizando Smart TVs como dispositivo de exibição.



13.25. Deve utilizar de arquitetura baseada em nuvem garantindo que todas as chamadas, configurações e conteúdos multimídia estejam sempre sincronizados e atualizados em tempo real, sem necessidade de armazenamento local ou manutenção de software nos dispositivos de exibição.

13.26. A Smart TV deve acessar o painel através de seu navegador integrado, conectando-se a uma URL específica fornecida pelo sistema que renderiza a interface em tela cheia.

13.27. Para a funcionalidade de áudio, o sistema deve utilizar os alto-falantes integrados da própria Smart TV.

13.28. O sistema deve monitorar continuamente o status de conexão de todos os painéis cadastrados. Quando um painel perder conectividade com a internet, o sistema deve registrar o evento e enviar alertas automáticos aos responsáveis técnicos.

14. Sistema de Pesquisa de Satisfação

14.1. O sistema deve disponibilizar um canal de pesquisa de satisfação diretamente no Portal de Transparência da saúde municipal, permitindo que qualquer cidadão registre sua avaliação sobre os serviços de forma espontânea e acessível.

14.2. A pesquisa deve estar disponível publicamente, sem necessidade de login ou identificação prévia, garantindo que mesmo cidadãos que não receberam convite específico possam manifestar sua opinião.

14.3. O formulário de pesquisa no portal deve apresentar interface simples e intuitiva, com a pergunta clássica do NPS (Net Promoter Score), sobre a probabilidade de recomendar o serviço a familiares e amigos, acompanhada de escala numérica de 0 a 10.

14.4. Campos complementares devem estar disponíveis para permitir que o cidadão indique qual serviço ou estabelecimento está avaliando, e espaço para comentários livres.

14.5. O sistema deve permitir a criação de múltiplas pesquisas de satisfação, cada qual direcionada a um departamento, serviço ou estabelecimento específico da rede de saúde. Essa segmentação possibilita análise granular da satisfação, identificando com precisão quais unidades ou serviços apresentam melhor desempenho e quais necessitam de atenção especial.

14.6. O sistema deve permitir que cada pesquisa específica tenha perguntas específicas adequadas à natureza do serviço avaliado, além da pergunta padrão do NPS.



14.7. Os resultados devem ser consolidados e apresentados tanto de forma agregada (visão geral da rede) quanto segmentada por estabelecimento, permitindo comparações de desempenho entre unidades similares.

14.8. O sistema deve realizar o envio automatizado de convites para pesquisa de satisfação através de WhatsApp ou email, após a realização de um atendimento, o sistema deve identificar automaticamente o cidadão e enviar mensagem com link direto para a pesquisa correspondente ao serviço utilizado.

14.9. O sistema deve permitir a configuração flexível de horários para envio dos convites de pesquisa, respeitando o bem-estar do cidadão e maximizando a probabilidade de resposta. O administrador deve conseguir definir janelas de horário durante as quais o envio de mensagens é permitido, evitando que cidadãos sejam importunados em horários inadequados.

14.10. O sistema deve implementar anonimização completa das respostas de pesquisa, garantindo que as avaliações não possam ser vinculadas à identidade dos cidadãos respondentes.

14.11. O sistema deve apresentar os dados consolidados das respostas em painéis gerenciais que apresentam os indicadores de satisfação de forma visual e acessível.

14.12. Os painéis devem ser configurados para acesso por diferentes níveis de gestão, com visões adequadas a cada papel. O coordenador de uma UBS visualiza detalhadamente os resultados de sua unidade, enquanto o Secretário de Saúde acessa visão consolidada de toda a rede.

15. Mapa Digital de Territorialização em Saúde

15.1. O mapa deve apresentar a divisão territorial do município conforme a estrutura de áreas e microáreas definida para a Estratégia Saúde da Família, permitindo visualização imediata da organização territorial da Atenção Básica.

15.2. Cada área e microárea deve ser representada com delimitação geográfica precisa, e os cidadãos cadastrados devem estar posicionados no mapa conforme seu endereço de residência.

15.3. O sistema permite a aplicação de filtros:

15.3.1. Filtros por perfil demográfico e faixa etária.

15.3.2. Filtros por condição de saúde: CID, CIAP e comorbidades.

15.3.3. Filtros por retirada de medicamentos.

15.3.4. Filtros por situação vacinal.



15.3.5. Filtro por período de visita domiciliares

16. Auto agendamento de Consultas pelo Cidadão

16.1. Permitir ao cidadão realizar o agendamento de consultas via aplicativo.

16.2. O aplicativo deve disponibilizar interface dedicada para solicitação de agendamentos após autenticação por meio de CPF e validação de identidade.

16.3. O sistema deve apresentar as unidades disponíveis para agendamento online, podendo restringir a exibição conforme o território de residência do cidadão ou permitir escolha livre entre todas as unidades com vagas disponíveis, conforme política definida pela gestão municipal.

16.4. Após seleção da unidade, o cidadão deve conseguir visualizar as datas e horários disponíveis para agendamento, selecionando a data e horário de sua preferência dentre as opções disponíveis e confirmar a solicitação.

16.5. O sistema deve registrar a solicitação e gerar comprovante digital que pode ser salvo ou impresso pelo cidadão.

16.6. O sistema deve permitir configurar se o agendamento deve passar por aprovação ou se efetivar no momento da solicitação.

16.7. Notificações por WhatsApp e SMS devem ser enviadas ao cidadão informado sobre o status de sua solicitação confirmando o agendamento quando aprovado.

16.8. O sistema deve permitir configuração granular de disponibilidade para agendamento online, permitindo que cada profissional ou unidade de saúde defina precisamente faixas de dias e horários específicos para disponibilização de vagas que serão oferecidas para auto agendamento pelo cidadão.

16.9. O sistema deve permitir definir a quantidade máxima de vagas online por período.

16.10. O sistema deve permitir limitar em dias a antecedência permitida para agendamento.

16.11. O sistema deve permitir definir antecedência mínima, evitando agendamentos para o mesmo dia que poderiam desorganizar o fluxo de trabalho.

16.12. O sistema deve implementar verificação automática de pré-requisitos que determina quais cidadãos estão elegíveis para utilizar o auto agendamento e para quais tipos de atendimento.

16.12.1. Verificação de cadastro atualizado.



16.12.2. Filtrar por comorbidades.

16.12.3. Filtrar por faixa etária.

16.12.4. Filtrar pacientes com medicação contínua (vagas destinadas à renovação de receitas).

16.13. Após a confirmação do agendamento, o sistema deve enviar notificações automatizadas via WhatsApp e email com detalhes completos do agendamento: data, horário, unidade de saúde, endereço, nome do profissional quando aplicável, e orientações de preparo quando necessárias

16.14. O sistema deve implementar funcionalidade de distribuição de cotas de agendamento para os Agentes Comunitários de Saúde, permitindo que vagas sejam reservadas para preenchimento pelo ACS diretamente em seu tablet durante as atividades de campo.

16.15. O sistema deve permitir que o coordenador da equipe ou o administrador do sistema configure a quantidade de vagas que serão disponibilizadas como cota para cada ACS, vinculando essas vagas a períodos específicos de agenda.

16.16. O ACS deve receber notificação em seu aplicativo informando que possui vagas disponíveis para agendamento e pode utilizá-las durante suas visitas domiciliares.

16.17. O período de vigência da cota para ACS deve ser configurável. O sistema deve permitir determinar que as vagas reservadas para o ACS permaneçam exclusivas durante determinado prazo, após as vagas não utilizadas devem ser automaticamente liberadas.

16.18. O sistema deve gerar relatórios que indiquem quantas vagas foram disponibilizadas para cada ACS, quantas foram efetivamente utilizadas e quantas foram devolvidas por não utilização.

16.19. O sistema deve enviar lembretes de agendamento automaticamente incluindo opção de confirmação de presença ou de cancelamento/reagendamento, permitindo que o cidadão sinalize sua intenção sem necessidade de contato telefônico com a unidade.

16.20. Quando o cidadão indicar que não poderá comparecer, o sistema deve liberar imediatamente a vaga para outro cidadão, seja para agendamento online, cota do ACS ou fila de espera por encaixe.

16.21. O sistema deve permitir a visualização consolidada de agenda permitindo que a equipe da unidade acompanhe em tempo real os agendamentos realizados pelo portal e presencialmente, sem distinção de tratamento no momento do atendimento.



16.22. O sistema deve monitorar a utilização por modalidade e fornecer indicadores que apoiam o ajuste de distribuição.

17. Telemedicina (teleconsulta)

17.1. Permitir iniciar atendimento de consulta virtual através de videoconferência (teleconsulta), realizada entre o profissional do atendimento e o paciente.

17.2. O sistema deve estar em conformidade com as leis, portarias e resoluções que regulamenta a telessaúde em todo o país (Lei Federal nº 14.510/2022, Resolução CFM nº 2.314/2022, Portaria GM/MS nº 1.348/2022).

17.3. O sistema deve permitir configurar agendas exclusivas para telemedicina e horários específicos para telemedicina em uma agenda existente operando de maneira híbrida presencial/telemedicina.

17.4. Ao agendar um paciente para consulta virtual, o sistema deve gerar notificação automática informando data, horário, link para videoconferência e orientações de acesso. A notificação deve ser enviada por WhatsApp e e-mail, conforme canais validados no cadastro.

17.5. Permitir ao cidadão realizar o agendamento de consultas via aplicativo.

17.6. O aplicativo deve disponibilizar interface dedicada para solicitação de agendamentos após autenticação por meio de CPF e validação de identidade.

17.7. O sistema deve apresentar as unidades disponíveis para agendamento online com vagas disponíveis para teleatendimento.

17.8. Após seleção da unidade, o cidadão deve visualizar as datas e horários disponíveis para agendamento, apresentados em formato de calendário, selecionar a data e horário de sua preferência dentre as opções disponíveis e confirmar a solicitação.

17.9. O sistema deve registrar a solicitação e gerar comprovante digital que pode ser salvo ou impresso pelo cidadão.

17.10. O sistema deve permitir configurar se o agendamento deve passar por aprovação ou se efetivar no momento da solicitação.

17.11. Notificações por WhatsApp ou SMS devem ser enviadas ao cidadão informado sobre o status de sua solicitação confirmando o agendamento quando aprovado.

17.12. O sistema deve enviar lembretes de agendamento automaticamente incluindo opção de confirmação de presença ou de cancelamento/reagendamento,



permitindo que o cidadão sinalize sua intenção sem necessidade de contato telefônico com a unidade.

17.13. O sistema deve permitir definir a quantidade máxima de vagas online para atendimento de telemedicina por período.

17.14. O sistema deve permitir limitar em dias a antecedência permitida para agendamento para atendimento de telemedicina.

17.15. O sistema deve permitir definir antecedência mínima para atendimento de telemedicina, evitando agendamentos para o mesmo dia que poderiam desorganizar o fluxo de trabalho.

17.16. O sistema deve implementar verificação automática de pré-requisitos que determina quais cidadãos estão elegíveis para utilizar o auto agendamento para telemedicina e para quais tipos de atendimento.

17.16.1. Verificação de cadastro atualizado.

17.16.2. Filtrar por comorbidades.

17.16.3. Filtrar por faixa etária.

17.16.4. Filtrar pacientes com medicação contínua (vagas destinadas à renovação de receitas).

17.17. Após a confirmação do agendamento, o sistema deve enviar notificações automatizadas via WhatsApp e e-mail com detalhes completos do agendamento: data, horário, nome do profissional quando aplicável, link para videoconferência (teleconsulta) e orientações de acesso.

17.18. O sistema de atendimento deve utilizar todos os recursos do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) adicionando o link ou visualização da videoconferência (teleconsulta).

17.19. Cadastro clínico completo do paciente, incluindo o registro de comorbidades e condições crônicas que devem estar destacadas visualmente em todas as telas de atendimento, garantindo que o profissional tenha consciência imediata de fatores de risco relevantes.

17.20. O sistema deve permitir o registro de alergias medicamentosas, alimentares e ambientais com diferentes níveis de severidade, gerando alertas automáticos durante a prescrição de medicamentos que possam conter substâncias às quais o paciente seja sensível.

17.21. O sistema deve oferecer flexibilidade no registro da evolução clínica, permitindo tanto o formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano) — amplamente utilizado na Atenção Básica e recomendado pelas diretrizes do e-SUS AB



— quanto o formato de texto livre para contextos onde a estruturação rígida não se aplica.

17.22. Deve ser possível pré-cadastrar modelos de evolução podendo ser configurados por estabelecimento, CBO ou profissional individual, agilizando o registro de atendimentos padronizados sem impedir personalizações quando necessárias.

17.23. O registro de diagnósticos deve utilizar as tabelas CID-10 e CIAP-2, permitindo a inclusão de múltiplos códigos por atendimento e diferenciando entre diagnósticos principais e secundários.

17.24. O sistema deve manter atualizações automáticas das tabelas CID-10 e CIAP-2 conforme publicações oficiais do Ministério da Saúde, garantindo que novos códigos estejam disponíveis sem necessidade de intervenção manual.

17.25. Permitir na evolução do atendimento, informar o CID principal e CIDs secundários, possibilitando a consulta do CID por nome ou código, podendo ser registrado o CID ou grupo de CID.

17.26. Para prescrição, o sistema deve exibir todos os medicamentos registrados na base da Anvisa, sinalizando com cores distintas os que estão disponíveis no estoque da farmácia municipal e os que não estão, permitindo ao profissional tomar a melhor decisão no momento da prescrição.

17.27. Duplicação de receitas anteriores, com possibilidade de edição rápida para segmentos com controle automático de sobre prescrição e visualização do histórico total de receitas dos pacientes.

17.28. O sistema deve verificar se a quantidade prescrita é compatível com o padrão de entrada do item na farmácia — por exemplo, se a cartela possui 45 comprimidos, não deve permitir prescrever 60, apenas múltiplos compatíveis com a unidade de entrada.

17.29. O sistema deve realizar a separação por tipo de receita e classificar automaticamente os medicamentos conforme a legislação vigente — receita simples, receita de controle especial nas listas A, B e C — gerando os documentos apropriados com a formatação exigida pela ANVISA para cada categoria.

17.30. Todas as prescrições devem ser assinadas digitalmente utilizando certificados ICP-Brasil nos padrões A1 ou A3, ou através de plataformas de assinatura eletrônica homologadas, conferindo validade jurídica aos documentos conforme estabelecido pela Lei nº 14.063/2020.

17.31. O sistema deve realizar o envio de receita ao paciente direto por e-mail e envio via WhatsApp para o número de telefone cadastrado.



17.32. A receita digital deve conter QR Code que permita a verificação de autenticidade através do portal próprio do sistema, onde qualquer farmácia — pública ou privada — pode validar a legitimidade do documento sem necessidade de contato com a unidade emissora.

17.33. O sistema deve possibilitar o acesso às receitas e demais documentos clínicos através do Portal de Transparência do sistema, disponível para consulta a qualquer momento com acesso restrito ao paciente.

17.34. O sistema deve permitir a solicitação de exames laboratoriais e de imagem diretamente do prontuário, com recursos avançados de organização automatizada e integração com os módulos de laboratório e regulação.

17.35. O sistema deve permitir que o profissional selecione múltiplos exames de diferentes tipos em uma única ação e o sistema organizar e separar automaticamente os exames por tipo de equipamento ou categoria clínica gerando documentos distintos para cada categoria.

17.36. O sistema deve gerar automaticamente os formulários e guias conforme o perfil de cada exame solicitado.

17.37. Exames que exigem autorização prévia devem receber guias no formato APAC;

17.38. Os procedimentos de registro individual devem gerar guias BPA-I;

17.39. Exames de alto custo devem receber documentação específica;

17.40. Exames comuns devem ser agrupados em guias padrão.

17.41. Cada tipo de exame deve ser possível de ter seu próprio modelo de solicitação configurado, permitindo que radiografias contenham campos específicos para indicação clínica e região anatômica, enquanto exames laboratoriais devem apresentar campos para informações de jejum e medicamentos em uso.

17.42. O sistema deve realizar o envio de todos os documentos gerados (atestado, receitas / encaminhamentos, etc.) ao paciente direto por e-mail e envio via WhatsApp para o número de telefone cadastrado.

17.43. Todos os documentos devem ter a possibilidade de serem assinados eletronicamente nos padrões ICP-Brasil e enviados ao paciente por e-mail e WhatsApp no momento da emissão, além de ficarem disponíveis para consulta no Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente.

17.44. Durante a solicitação de exames, o sistema deve exibir o histórico de solicitações de exames anteriores do paciente, com especificação do tipo de exame, data de solicitação e resultados quando disponíveis. Essa visibilidade permite ao profissional verificar se o exame que pretende solicitar já foi pedido recentemente —



evitando duplicações desnecessárias que geram custos e expõem o paciente a procedimentos repetidos — ou se existe resultado anterior que possa ser aproveitado para a avaliação atual.

17.45. Quando o exame estiver disponível na própria rede municipal o sistema deve gerar automaticamente a requisição e ser possível realizar o agendamento do exame junto ao serviço executor, otimizando o fluxo de atendimento.

17.46. Quando o exame demandar regulação para serviços externos ou de maior complexidade, o sistema deve inserir automaticamente a solicitação na fila de regulação com todas as informações clínicas necessárias para a análise do regulador. Se houver vagas disponíveis e o profissional possuir permissão, o sistema deve permitir realizar o agendamento direto no momento da solicitação.

17.47. Os resultados de exames laboratoriais devem ser importados automaticamente do módulo de laboratório integrado, ficando imediatamente disponíveis no prontuário do paciente.

17.48. O profissional solicitante dos exames laboratoriais deve receber notificação sobre a disponibilidade do resultado.

17.49. O cidadão deve poder acessar o resultado através do Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente.

17.50. O sistema deve gerar todos os documentos clínicos necessários à prática assistencial com assinatura digital ICP-Brasil.

17.51. Para atestados médicos e odontológicos o sistema deve permitir a emissão com ou sem inclusão do CID-10; quando emitido com CID, o modelo de impressão deve incluir automaticamente campo para autorização expressa do paciente quanto à divulgação do código, garantindo cumprimento da LGPD e do sigilo médico-paciente.

17.52. Para atestados médicos o sistema deve permitir selecionar qual turno do dia o atestado abrange — matutino, vespertino ou noturno — possibilitando dispensas parciais para situações clínicas que não justificam afastamento integral.

17.53. As declarações de comparecimento devem ser emitidas com informações de identificação do cidadão, horário de início da videoconferência (teleconsulta) registrado pelo sistema.

17.54. Os encaminhamentos para especialidades devem utilizar modelos padronizados que atendem aos critérios técnicos exigidos por cada especialidade, com campos para indicação de risco clínico e justificativa detalhada.

17.55. As notificações compulsórias devem seguir o formato estruturado do SINAN, com alerta automático para preenchimento quando o profissional registra CID-10 ou CIAP-2 correspondente a doenças ou condições da lista nacional de notificação obrigatória.



17.56. Receituários, atestados, declarações de comparecimento, encaminhamentos e solicitações de exame, o sistema deve enviar por e-mail e via WhatsApp diretamente ao paciente no momento da emissão.

17.57. Os documentos digitais devem conter QR Code para validação de autenticidade, permitindo que qualquer instituição verifique a legitimidade do documento através do portal próprio do sistema.

17.58. O sistema deve possibilitar o cidadão acessar todos os seus documentos clínicos através do Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente, consultar histórico de atendimentos, receitas emitidas, resultados de exames, encaminhamentos e demais registros, promovendo autonomia e engajamento com seu próprio cuidado.

17.59. Os encaminhamentos para outros níveis de atenção devem ser inseridos automaticamente na fila de regulação quando configurados para tal, carregando consigo o resumo clínico, resultados de exames relevantes e a justificativa do encaminhamento.

17.60. Durante a videoconferência (teleconsulta), o sistema deve exibir alertas originados de outros módulos do sistema possibilitando o profissional visualizar informações como vacinas em atraso, medicamentos de uso contínuo com receita próxima do vencimento, agendamentos futuros, resultados de exames pendentes de avaliação e pendências cadastrais que impactam o envio de produção ao SISAB.

17.61. Os alertas devem ser configuráveis por perfil de acesso, garantindo que cada profissional receba as informações relevantes à sua atuação sem sobrecarga de notificações irrelevantes.

17.62. O sistema deve permitir a configuração de alertas específicos por condição clínica, como lembretes de rastreamento para pacientes diabéticos ou hipertensos.

17.63. Permitir que o Profissional de Saúde, durante o atendimento, possa realizar o cadastro de solicitações de Laudo para solicitação de internação hospitalar - AIH, que deverá conter informações de justificativa da internação, procedimento solicitado e causas externas (para acidentes ou violências).

17.64. Permitir incluir ou editar avaliação de elegibilidade e admissão, a partir de um encaminhamento para serviço de atenção domiciliar, adicionando informações acerca das condições avaliadas, conclusão, entre outras, para que os pacientes possam ser acompanhados pelas equipes de atenção domiciliar.

17.65. O sistema deve realizar a gravação das videoconferências (teleconsultas) para garantir a segurança jurídica e ética, segundo as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Lei 14.510/2022.

17.66. As videoconferências (teleconsultas) devem ser armazenadas, no mínimo, pelo mesmo prazo estabelecido para os prontuários físicos, que é de 20 anos a partir



do último registro, de acordo com a legislação brasileira (Lei nº 13.787/2018 e resoluções do CFM).

17.67. O sistema deve implementar controles que garantam conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados e respeito à privacidade dos pacientes em todas as comunicações.

18. Cartão Municipal de Saúde

18.1. Possuir opção para emitir o cartão municipal de saúde em modelo personalizado com a identificação do cartão e identidade visual do município brasão/logo marca.

18.2. No cartão deve constar o número identificador do paciente no sistema de saúde do município, número do CPF, nome completo, data de nascimento, nome da mãe e data de emissão.

19. Agente de segurança

19.1. O sistema deve permitir criação de perfil somente para consulta de dados cadastrais para agentes de segurança.

19.2. Permitir o agente de segurança criar uma regra de alerta para quando o cidadão iniciar um atendimento em alguma unidade de saúde o sistema deve enviar uma mensagem automática direcionada ao telefone e email do agente de segurança com informações pessoais e localização da unidade de saúde onde o cidadão está buscando atendimento.

19.3. O cadastro do alerta deve permitir informar no mínimo dois emails e dois telefones para receberem o alerta.

19.4. O sistema deve permitir o cancelamento da regra de alerta pelo agente de segurança.

20. Relatórios

20.1. Possuir relatório de pacientes cadastrados sem cartão SUS, informando o nome do usuário que realizou o cadastro.

20.2. Permitir emitir relatório de atendimentos por hora, possibilitando filtrar por unidade, profissional, data inicial, hora inicial, data final, hora final, devendo exibir ao menos as seguintes informações: entidade, unidade, profissional, data de atendimento do profissional, horário do atendimento, nome e idade do paciente,



totalizador de atendimento do dia, totalizador de atendimentos de crianças, totalizador de atendimentos de adultos e total de atendimentos do profissional.

20.3. Permitir a geração de relatório de atendimentos por classificação de risco.

20.4. Permitir emitir relatório de procedimentos por paciente, permitindo realizar diversas filtragens, exibindo no relatório a unidade, o paciente, idade, data/hora do procedimento, nome do profissional, nome do procedimento e quantidade, além do totalizador de procedimentos do paciente, e totalizador de procedimentos da unidade.

20.5. Possuir relatório de atendimentos, que demonstre os horários de entrada e saída da fila de atendimento, triagem, acolhimento e atendimento clínico.

20.6. Permitir emitir relatório de disponibilidade de vagas das agendas de consultas por unidade prestadora, profissional e sua especialidade listando a quantidade de vagas totais, as vagas em uso e as vagas disponíveis.

21. Diagnóstico por Imagem

21.1. O sistema deve possuir integração entre PACS (Picture Archiving and Communication System) e RIS (Radiology Information System).

21.2. O sistema deverá possuir compatibilidade com o padrão DICOM 3.0 para comunicação com equipamentos de diagnóstico por imagem.

21.3. O sistema deverá realizar o armazenamento digital centralizado dos exames com compressão sem perda de qualidade das imagens.

21.4. O sistema deverá disponibilizar Worklist DICOM para integração direta com os equipamentos de diagnóstico.

21.5. O sistema deverá possuir visualizador web (zero footprint), permitindo acesso aos exames sem necessidade de instalação de programas.

21.6. O sistema deverá disponibilizar ferramentas diagnósticas, incluindo MPR (Reconstrução Multiplanar), MIP (Projeção de Intensidade Máxima), Ferramentas de medição, Ajustes de janela e nível, Zoom e manipulação de imagens.

21.7. O sistema deverá possuir integração com equipamentos de diagnóstico, incluindo Radiografia, Eletrocardiograma (ECG), Ultrassonografia e Radiologia Odontológica.

21.8. O sistema deverá permitir a inserção manual de exames e documentos digitalizados, possibilitando o armazenamento de exames realizados em equipamentos não integrados ao sistema.

21.9. O sistema deverá possuir cadastro completo de pacientes com histórico centralizado de exames.



21.10. O sistema deverá permitir o agendamento de exames.

21.11. O sistema deverá possuir controle do fluxo radiológico, desde o cadastro até a liberação do exame.

21.12. O sistema deverá permitir a configuração de protocolos clínicos.

21.13. O sistema deverá permitir a geração de laudos estruturados e configuráveis.

21.14. O sistema deverá permitir assinatura digital de laudos no padrão ICP-Brasil.

21.15. O sistema deverá permitir o acesso online aos exames e laudos pelos profissionais de saúde.

21.16. O sistema deverá permitir que os pacientes consultem os resultados dos exames pela internet, sem necessidade de impressão.

21.17. O sistema deverá permitir impressão de exames e laudos sob demanda.

21.18. O sistema deverá possuir reconhecimento de voz para elaboração de laudos médicos.

21.19. O sistema deverá possuir integração com o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

21.20. O sistema deverá disponibilizar relatórios operacionais e gerenciais.



ANEXO I – B – Itens da POC

1. Requisitos Técnicos
2. A aplicação deverá ser baseada em computação em nuvem com capacidade para armazenar grande volume de dados e para permitir a sua utilização por um número indeterminado de usuários do lado da sociedade, bem como usuários do lado da Administração Pública, em regime de 24 horas por dia e 7 dias por semana.
3. Todos os módulos do sistema devem operar em ambiente web sem a necessidade de emulador e sem a necessidade de instalações de extensões no navegador.
4. Exibir a compatibilidade com os principais navegadores Firefox, Google Chrome, Microsoft Edge.
5. Confirmar que a solução opera em ambiente seguro com protocolo HTTPS e certificado SSL integrado.
6. Mostrar que o sistema está hospedado em servidores remotos em datacenters com certificação TIER III ou superior, garantindo alta disponibilidade com SLA de 99% e no máximo 15 horas de indisponibilidade por ano, atendendo a requisitos de segurança e localização nacional.
7. Os dados coletados, tratados e armazenados pela solução devem ser replicados no mínimo em 2 locais diferentes dentro do Brasil, garantindo a redundância dos dados e a continuidade dos negócios em caso de falhas ou desastres em um local.
8. A solução deve possuir interface responsiva que se ajusta automaticamente para dispositivos móveis, tablets e desktops, garantindo usabilidade em diversos formatos de tela.



9. O sistema deve permitir que cada estabelecimento possua configurações próprias de obrigatoriedade de campos no cadastro de cidadãos. O administrador deve conseguir definir, para cada unidade de saúde, quais informações são de preenchimento obrigatório e quais são opcionais.
10. O sistema deve utilizar uma estrutura de usuário única e centralizada, na qual cada profissional é registrado uma única vez utilizando seu CPF como identificador exclusivo.
11. No cadastro do usuário deve solicitar informações pessoais, dados profissionais (incluindo registro em conselho de classe, quando aplicável) e informações de contato validadas. É necessário que o sistema realize validação ativa dos dados de telefone e e-mail informados, enviando códigos de confirmação que devem ser inseridos pelo usuário, garantindo que os canais de comunicação cadastrados estejam efetivamente ativos e sob controle do usuário.
12. O sistema deve oferecer a funcionalidade de auto cadastramento de usuários, permitindo que o usuário realize seu próprio registro com a supervisão obrigatória do administrador para liberação do acesso. Nenhum usuário cadastrado por auto cadastro deve obter acesso ao sistema sem a liberação explícita do administrador.
13. Deve ser possível um usuário ser atribuído a um ou mais grupos/perfis simultaneamente.
14. O sistema deve permitir que o administrador crie ou edite grupos/perfis com controle granular de permissões, definindo ações por funcionalidade e restringindo acessos por estabelecimento ou departamento incluindo configurações operacionais próprias, como procedimentos, documentos, agendas e parâmetros de produção, ajustando automaticamente o contexto do sistema ao perfil selecionado.
15. O sistema deve permitir a alternância entre perfis em um mesmo módulo de forma fluida, sem necessidade de logout e novo login.

- 16.O sistema deve permitir que usuários com acesso a múltiplos módulos alternem entre eles a partir de um menu centralizado, sem necessidade de novo login, mantendo a sessão ativa e carregando automaticamente as permissões, configurações e contexto do módulo selecionado.
- 17.O sistema deve possibilitar configurar permissões específicas por estabelecimento e por CBO (Classificação Brasileira de Ocupações).
- 18.O sistema deve implementar política de senhas que atenda a critérios de segurança da informação, contemplando, no mínimo, os seguintes requisitos: mínimo de 6 caracteres incluindo letras maiúsculas, minúsculas, números e caracteres especiais.
- 19.A senha deve expirar automaticamente a cada 6 meses, sendo exigida sua troca obrigatória, sem possibilidade de reutilização da senha anterior.
- 20.O sistema deve ter autenticação em dois fatores (2FA), com envio de token por SMS, e-mail, WhatsApp ou utilização de aplicativo autenticador.
- 21.Em caso de 3 tentativas de login mal sucedidas, o sistema deve enviar uma notificação automática ao titular da conta, por meio de mensagem de texto, WhatsApp ou e-mail, conforme configuração individual.
- 22.O sistema deve disponibilizar a opção de o usuário poder redefinir sua senha de forma autônoma, mediante validação com autenticação em dois fatores.
- 23.O sistema deve permitir que o usuário acesse o sistema utilizando o login do Governo Federal (Login Único - gov.br).
- 24.O sistema não deve permitir que um mesmo usuário mantenha sessões ativas simultaneamente em dispositivos ou navegadores diferentes. Caso uma nova tentativa de login ocorra em outro local, o sistema deve encerrar automaticamente a sessão anterior, mantendo ativa apenas a conexão mais recente.

-
25. Deve ser possível configurar políticas de acesso, permitindo tanto o acesso restrito — limitado à rede interna e a endereços IP externos previamente autorizados pela gestão — quanto o acesso livre pela internet, conforme as diretrizes de segurança definidas.
26. O sistema deve permitir aplicar restrições individualizadas por usuário, independentemente da política geral adotada. Isso significa que, mesmo em um ambiente configurado para acesso externo livre pela internet, determinados profissionais podem ter seu acesso restrito apenas à rede interna.
27. Permitir a definição de restrições de acesso por faixa de horário, especificando períodos em que determinados usuários ou grupos podem acessar ou ficam bloqueados.
28. O sistema deverá disponibilizar funcionalidade que permita a unificação de cadastros de pacientes, possibilitando a identificação, consolidação e tratamento de registros duplicados ou correlatos, a funcionalidade de unificação deverá permitir a seleção dos registros a serem unificados, a definição do cadastro principal e a preservação do histórico das informações, garantindo rastreabilidade e evitando perda de dados.
29. O sistema deve possuir mecanismos nativos e automáticos de rastreabilidade e auditoria, cada ação deve ser vinculada ao usuário responsável, com identificação precisa por CPF, data, hora, IP de acesso, módulo utilizado e tipo de operação realizada, possibilitando o acompanhamento completo da movimentação dos dados.
30. O sistema deve disponibilizar interfaces abertas via API que permitem integração com qualquer outro sistema externo, público ou privado.
31. Demonstrar o funcionamento da API, com as rotas e os retornos em formato JSON.
32. Apresentar a documentação da API referente às rotas disponíveis com formato de dados enviado e recebidos.

-
33. Mostrar as opções de filtros e controle de paginação retornados via API.
34. Confirmar que a API possui controle de acesso com autenticação baseada em token ou outro meio seguro de autenticação.
35. Funcionalidades específicas do software
36. Estrutura necessária do sistema
37. Demonstrar que o sistema possui campos compatíveis com o padrão SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para cadastro de estabelecimentos.
38. O sistema deve permitir criar e gerenciar múltiplos departamentos dentro de cada estabelecimento de saúde, refletindo sua organização interna. Essa funcionalidade deve possibilitar configurar, em uma mesma unidade, diferentes setores com serviços distintos, cada um com horários, atendimentos, profissionais, serviços, regras de agendamento e parâmetros de produção específicos.
39. O sistema deve permitir que cada departamento tenha seu próprio estoque de medicamentos e insumos, com controle independente de entradas, saídas, transferências e saldos.
40. O sistema deve permitir a vinculação de áreas e microáreas aos estabelecimentos de saúde, seguindo rigorosamente a padronização estabelecida pelo SCNES.
41. O sistema deve possibilitar o cadastramento de bairros associados a cada área territorial.
42. O sistema deve possuir um cadastro único de cidadãos compatível com os padrões do Ministério da Saúde garantindo total aderência às exigências das fichas do e-SUS AB, especialmente à Ficha de Cadastro Individual e Ficha de Cadastro Domiciliar, assegurando a correta geração de informações ao SISAB.

-
- 43.O sistema deve garantir a unicidade do cadastro, utilizando o CPF como identificador principal em conformidade com a Lei Federal nº 14.534/2023.
- 44.Demonstrar que no momento do cadastro o sistema deve verificar automaticamente se um cidadão já existe ao cadastrar CPF, alertando sobre duplicidades e permitindo carregar ou atualizar os dados. Também deve cruzar informações como nome, nome da mãe e data de nascimento para identificar cadastros semelhantes e prevenir registros duplicados.
- 45.O sistema deve permitir cadastro de recém-nascidos, desobrigando temporariamente campos como CPF e exigindo apenas a vinculação ao nome da mãe previamente cadastrada no sistema.
- 46.O sistema deve permitir cadastro de visitantes, permitindo o cadastro mesmo sem endereço local no município, sendo obrigatório apenas a indicação da cidade de moradia.
- 47.O sistema deve permitir cadastro de pessoas em situação de rua, permitindo o cadastro sem vínculo com domicílio fixo, exigindo apenas campo de referência territorial obrigatório com indicação de área, microárea ou localização de acompanhamento.
- 48.O sistema deve permitir cadastro para situações de emergência com pacientes não identificados, gerando cadastro temporário com campos genéricos, para identificação provisória.
- 49.O sistema deve permitir ao administrador criar campos complementares personalizáveis no cadastro do cidadão, definindo tipo, máscara e obrigatoriedade por padrão ou por unidade de saúde, atendendo necessidades locais além do padrão federal.
- 50.O sistema deve possibilitar a configuração de sigilo por Estabelecimento, Setor, Grupo de CBO, CBO específico, Profissional individual e Apenas um atendimento em específico.



-
- 51.A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) deve estar integralmente disponível no sistema, contemplando todos os procedimentos ambulatoriais e hospitalares com seus respectivos códigos, descrições, valores, compatibilidades com CBO, vínculos com serviços de classificação e associações com CID-10.
- 52.A Classificação Internacional de Doenças em sua 10ª revisão (CID-10) deve estar disponível para utilização em todos os módulos que exigem registro diagnóstico.
- 53.A Classificação Internacional de Atenção Primária em sua 2ª edição (CIAP2) deve estar integrada aos módulos de acolhimento e atendimento, permitindo a seleção de múltiplos códigos CIAP2 por atendimento.
- 54.A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) deve estar pré-cadastrada e vinculada ao cadastro de profissionais, permitindo a correta identificação da categoria profissional de cada usuário do sistema.
- 55.O sistema deve implementar mecanismos de verificação cadastral em todos os módulos da plataforma, ao identificar o paciente o sistema deve verificar a última conferência de telefone e endereço.
- 56.Dashboard de Indicadores (Gestão de Métricas e Dados)
- 57.O sistema deve apresentar os indicadores de eSF (Estratégia Saúde da Família).
- 58.O sistema deve disponibilizar o monitoramento de visitas de ACS para acompanhamento das atividades das equipes de Agentes Comunitários de Saúde.
- 59.O sistema deve apresentar os indicadores Esb (Estratégia Saúde Bucal).

60.O sistema deve apresentar evolução PNI sendo possível realizar uma busca detalhada de todas as vacinas, monitorar individualmente cada unidade e gerar estratificações dos dados e alertas.

61.Gestão de Faturamento

62.Permitir gerar o arquivo para envio ao Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), assim como visualizar os dados gerados.

63.Permitir vincular quais procedimentos poderão ser realizados para cada ficha do e-SUS de acordo com as regras disponibilizadas.

64.Permitir baixar arquivos gerados na exportação do e-SUS por competência, para que permita importar no PEC e gerar seu faturamento da entidade.

65.Permitir listar arquivos exportados por competência de registros gerados para o e-SUS.

66.Permitir parametrizar profissional responsável pelo atendimento e que gerará a produção da consulta.

67.Permitir a consulta através da chave primária de identificação universal (UUID) gerada na competência do e-SUS dos registros de atenção primária.

68.Permitir a geração dos arquivos de faturamento do e-SUS e BPA.

69.Funcionalidades do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

70.O sistema deve permitir anexar documentos e imagens clínico-assistenciais, por upload via computador e celular com QR Code.

71.O sistema deve realizar o preenchimento automático da Tabela SIGTAP, conforme procedimentos definidos no CNES e protocolos da unidade.



-
- 72.O sistema deve validar automaticamente a compatibilidade entre o procedimento, o CNES da unidade e o CBO do profissional.
- 73.O sistema deve disponibilizar gestão de leitos e ocupação da unidade, com alocação, movimentação de pacientes, controle de taxa de ocupação e histórico dos leitos.
- 74.O sistema deve permitir realizar a duplicação de receitas anteriores, com possibilidade de edição rápida para segmentos com controle automático de sobre prescrição e visualização do histórico total de receitas dos pacientes.
- 75.O sistema deve realizar a classificação automática das receitas, conforme normativas da Vigilância Sanitária, separando por: tipo de receita (simples, controlada, especial); uso contínuo vs. uso agudo.
- 76.O sistema deve realizar o cálculo automático da dosagem por peso para pacientes pediátricos, promovendo maior segurança na prescrição infantil.
- 77.O sistema deve verificar em tempo real a disponibilidade dos medicamentos no estoque municipal, no momento da criação da receita, evitando a prescrição de itens indisponíveis na rede.
- 78.Em prescrição clínica o sistema deve realizar a indicação automática dos insumos e itens descartáveis necessários (ex: agulha, seringa) para cada medicamento e sugestão da diluição correta do medicamento, conforme parametrização feita no cadastro do item, garantindo orientações técnicas claras para a administração segura pela equipe de enfermagem.
- 79.Lista de Atendimento e Controle de Tempo de Espera
- 80.O sistema deve permitir a inclusão de paciente sem identificação na fila de atendimento, justificando o motivo pelo qual não houve a identificação do mesmo no contato assistencial.

-
- 81.O sistema deve monitorar a eficiência do atendimento e o tempo de permanência do paciente na unidade.
- 82.O sistema deve realizar a priorização automática por risco e perfil legal utilizando, ordenação automática dos atendimentos por classificação de risco (ex: Protocolo de Manchester).
- 83.Dentro de cada faixa de risco, o sistema deve aplicar critérios de prioridade legal, como: Idosos; Crianças; Gestantes; Pessoas com deficiência.
- 84.O sistema deve permitir realizar o cancelamento de um paciente na fila de espera desde que o paciente não tenha sido chamado pelo painel, que o atendimento não tenha informações de triagem, acolhimento ou atendimento. Ao cancelar um atendimento deverá ser obrigatório informar um motivo e uma observação.
- 85.O sistema deve permitir realizar uma ou mais triagens para o paciente ao longo do atendimento inicial, seguindo o protocolo médico identificando as necessidades do paciente.
- 86.Agendas
- 87.O sistema deve permitir filtrar e listar todas as agendas cadastradas conforme cotas e agendas disponíveis.
- 88.O sistema deve permitir listar e filtrar agendas de procedimentos e também de especialidades, cadastradas para a unidade em forma de lista conforme a unidade do usuário, caso seja um usuário da secretaria deve permitir selecionar qual será a unidade que deverá apresentar as agendas.
- 89.Gestão de Território e Acompanhamento de Atividades do ACS
- 90.O sistema deve permitir que cada domicílio receba múltiplas famílias.

91. Na coleta de informações pelo ACS durante a rotina de visita, o sistema deve permitir a inclusão de perguntas adicionais customizáveis tanto na Ficha de Cadastro Individual (FCI) quanto na Ficha de Cadastro Domiciliar (FCD), possibilitando que o município capture informações de interesse local — não contempladas nas fichas padrão do Ministério — na mesma rotina de visita, sem necessidade de formulários paralelos ou sistemas auxiliares.
92. O sistema deve disponibilizar um mapa inteligente georreferenciado que permite ao ACS visualizar todas as famílias, indivíduos e domicílios de sua área de responsabilidade, com diferenciação por cores conforme o status de atualização cadastral, condições de saúde prioritárias e pendências de visita.
93. Para acompanhamento das atividades, o sistema deve contar com dashboard de indicadores em tempo real, apresentando dados da população sob responsabilidade do ACS, pessoas com condições crônicas e visitas em atraso, cumprimento de meta mensal de visitas, número de famílias e domicílios relacionados, além de metas de avisos realizados e pendentes.
94. Aplicativo Móvel de Gestão de Território do ACS
95. O aplicativo deve operar de forma integrada ao sistema central, mas com capacidade de funcionamento offline, sincronizando os dados posteriormente conforme sua conveniência.
96. O aplicativo deve permitir o cadastramento completo de indivíduos seguindo o padrão da Ficha de Cadastro Individual (FCI) do e-SUS AB, bem como o cadastramento de domicílios conforme a Ficha de Cadastro Domiciliar (FCD).
97. Utilizando o aplicativo, o ACS deve conseguir realizar a vinculação entre indivíduos para formação de núcleos familiares, identificando o chefe de família e os demais membros, e efetuar a alocação da família dentro de um domicílio cadastrado.
98. O aplicativo deve suportar o registro de visitas domiciliares e territoriais conforme o padrão e-SUS AB, com todos os campos obrigatórios para envio ao SISAB.

-
99. Durante a visita do ACS, o aplicativo deve possibilitar realizar o preenchimento da Ficha de Consumo Alimentar dos indivíduos.
100. O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulários adicionais configurados pelo administrador do sistema
101. O aplicativo móvel deve demonstrar a quantidade de cadastros incompletos de informação vinculados ao ACS.
102. O aplicativo deve exibir alertas de vacinas em atraso para os cidadãos visitados, permitindo orientação imediata e encaminhamento para sala de vacinas.
103. O aplicativo deve exibir alertas de consultas e exames agendados para os cidadãos visitados, permitindo confirmação de comparecimento e reforço de orientações.
104. O aplicativo deve exibir alertas de medicamentos de uso contínuo próximos do término, permitindo orientação sobre necessidade de nova consulta ou retirada na farmácia.
105. O aplicativo deve exibir alertas de documentos pendentes de retirada na unidade de saúde (exames, laudos, receitas), facilitando a comunicação com o cidadão durante a visita.
106. O aplicativo móvel deve realizar a captura de localização geográfica através de dados de GPS do aparelho no momento do cadastro e atualização de cidadão ou domicílio, e no momento da realização da visita domiciliar.
107. Gestão de Imunização (Sala de Vacinas)
108. O sistema deve disponibilizar o calendário nacional de vacinação pré-configurado, contemplando todos os imunobiológicos padronizados pelo Ministério da Saúde com suas respectivas doses, intervalos, faixas etárias e esquemas vacinais.

-
- 109.O sistema deve identificar automaticamente quais vacinas estão em dia, pendentes, em atraso ou atrasadas, exibindo o histórico vacinal completo com distinção visual por cores que permita ao profissional identificar imediatamente a situação de cada imunobiológico.
- 110.O sistema deve disponibilizar um painel de acompanhamento de pessoas não vacinadas com filtros por vacina, faixa etária, equipe e período, facilitando o planejamento de busca ativa.
- 111.O sistema deve possuir controle de estoque por lote de imunobiológicos, com registro detalhado de fabricante, número do lote, data de validade e quantidade de doses por frasco.
- 112.O sistema deve realizar o controle de abertura e fechamento de frascos multidoses, registrando o momento da abertura e calculando automaticamente a validade para uso conforme as especificações de cada imunobiológico.
- 113.No momento da aplicação, o sistema deve vincular a dose administrada ao frasco aberto correspondente, garantindo rastreabilidade completa que permite identificar, para cada paciente, a data de aplicação, o frasco utilizado, o lote e o fabricante do imunobiológico.
- 114.O sistema deve realizar a baixa no estoque automaticamente por dose no momento do registro da aplicação.
- 115.O sistema não deve permitir a aplicação da mesma vacina/imunobiológico para o mesmo paciente, no mesmo registro, mesmo que possua estratégia e doses diferentes.
- 116.O sistema deve emitir alertas automáticos de imunobiológicos próximos do vencimento, permitindo ações de remanejamento ou intensificação de campanhas para evitar perdas.
- 117.O sistema deve permitir registrar a identificação do local anatômico de administração da vacina no paciente, permitindo documentação precisa conforme as recomendações técnicas de cada vacina.



-
- 118.O sistema deve permitir realizar a classificação da vacina por estratégia de aplicação, diferenciando entre vacinação de rotina, campanha, bloqueio vacinal, especial, viajante ou outras categorias definidas pelo PNI.
- 119.O sistema deve possibilitar o aprazamento automático de doses futuras conforme o esquema vacinal definido pelo Ministério da Saúde, informando ao cidadão as datas previstas para as próximas aplicações.
- 120.O sistema deve permitir a inclusão de foto da caderneta física do paciente como anexo, mantendo o documento digitalizado vinculado ao prontuário.
- 121.Deve ser possível a emissão da carteira digital de vacinação na sala de vacina.
- 122.Deve ser possível a emissão da carteira digital de vacinação no portal de transparência do sistema, permitindo que o próprio cidadão acesse e baixe seu documento com acesso restrito ao paciente.
- 123.Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)
- 124.Para Todos os Estabelecimentos
- 125.O sistema deve possuir cadastro clínico completo do paciente, incluindo o registro de comorbidades e condições crônicas que devem estar destacadas visualmente em todas as telas de atendimento.
- 126.O sistema deve permitir o registro de alergias medicamentosas, alimentares e ambientais com diferentes níveis de severidade, gerando alertas automáticos durante a prescrição de medicamentos que possam conter substâncias às quais o paciente seja sensível.
- 127.Deve ser possível coletar os sinais vitais em qualquer atendimento devendo ser armazenados cronologicamente, permitindo visualização em formato de histórico ou gráfico evolutivo.

- 128.O sistema deve oferecer flexibilidade no registro da evolução clínica, permitindo tanto o formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano) quanto o formato de texto livre para contextos onde a estruturação rígida não se aplica.
- 129.O registro de diagnósticos, o sistema deve utilizar as tabelas CID-10 e CIAP-2, permitindo a inclusão de múltiplos códigos por atendimento e diferenciando entre diagnósticos principais e secundários.
- 130.O sistema deve permitir na evolução do atendimento, informar o CID principal e CIDs secundários, possibilitando a consulta do CID por nome ou código, podendo ser registrado o CID ou grupo de CID.
- 131.Para prescrição, o sistema deve exibir todos os medicamentos registrados na base da Anvisa, sinalizando com cores distintas os que estão disponíveis no estoque da farmácia municipal e os que não estão, permitindo ao profissional tomar a melhor decisão no momento da prescrição.
- 132.Todas as prescrições devem ser assinadas digitalmente utilizando certificados ICP-Brasil nos padrões A1 ou A3, ou através de plataformas de assinatura eletrônica homologadas, conferindo validade jurídica aos documentos conforme estabelecido pela Lei nº 14.063/2020.
- 133.O sistema deve oferecer múltiplas opções de entrega da receita ao paciente: impressão física tradicional, envio direto por e-mail ou envio via WhatsApp para o número de telefone cadastrado.
- 134.A receita digital deve conter QR Code que permita a verificação de autenticidade através do portal próprio do sistema, onde qualquer farmácia — pública ou privada — pode validar a legitimidade do documento sem necessidade de contato com a unidade emissora.
- 135.O sistema deve permitir a solicitação de exames laboratoriais e de imagem diretamente do prontuário, com recursos avançados de organização automatizada e integração com os módulos de laboratório e regulação.

- 136.O sistema deve gerar automaticamente os formulários e guias conforme o perfil de cada exame solicitado.
- 137.Exames que exigem autorização prévia devem receber guias no formato APAC.
- 138.Os procedimentos de registro individual devem gerar guias BPA-I.
- 139.Cada tipo de exame deve ser possível de ter seu próprio modelo de solicitação configurado, permitindo que radiografias contenham campos específicos para indicação clínica e região anatômica, enquanto exames laboratoriais devem apresentar campos para informações de jejum e medicamentos em uso.
- 140.Durante a solicitação de exames, o sistema deve exibir o histórico de solicitações de exames anteriores do paciente, com especificação do tipo de exame, data de solicitação e resultados quando disponíveis.
- 141.Quando o exame estiver disponível na própria rede municipal o sistema deve gerar automaticamente a requisição e ser possível realizar o agendamento do exame junto ao serviço executor, otimizando o fluxo de atendimento.
- 142.Quando o exame demandar regulação para serviços externos ou de maior complexidade, o sistema deve inserir automaticamente a solicitação na fila de regulação com todas as informações clínicas necessárias para a análise do regulador.
- 143.Para atestados médicos e odontológicos o sistema deve permitir a emissão com ou sem inclusão do CID-10; quando emitido com CID, o modelo de impressão deve incluir automaticamente campo para autorização expressa do paciente quanto à divulgação do código, garantindo cumprimento da LGPD e do sigilo médico-paciente.
- 144.Para atestados médicos o sistema deve permitir selecionar qual turno do dia o atestado abrange — matutino, vespertino ou noturno — possibilitando

dispensas parciais para situações clínicas que não justificam afastamento integral.

145.As declarações de comparecimento devem ser emitidas com informações de identificação do cidadão, horário de chegada na unidade registrado pelo sistema, campo para identificação de acompanhante quando aplicável, e campo para indicar se o paciente permaneceu na unidade após a emissão para administração de medicação ou realização de procedimentos.

146.As notificações compulsórias devem seguir o formato estruturado do SINAN, com alerta automático para preenchimento quando o profissional registra CID-10 ou CIAP-2 correspondente a doenças ou condições da lista nacional de notificação obrigatória.

147.Receituários, atestados, declarações de comparecimento, encaminhamentos e solicitações de exame, o sistema deve possibilitar ser impressos, enviados por e-mail ou enviados via WhatsApp diretamente ao paciente no momento da emissão.

148.Os documentos digitais devem conter QR Code para validação de autenticidade, permitindo que qualquer instituição verifique a legitimidade do documento através do portal próprio do sistema.

149.Os encaminhamentos para outros níveis de atenção o sistema deve inserir automaticamente na fila de regulação quando configurados para tal, carregando consigo o resumo clínico, resultados de exames relevantes e a justificativa do encaminhamento.

150.O sistema deve permitir que o Profissional de Saúde, durante o atendimento, possa realizar o cadastro de solicitações de Laudo para solicitação de internação hospitalar - AIH, que deverá conter informações de justificativa da internação, procedimento solicitado e causas externas (para acidentes ou violências).

151.O sistema deve permitir informar quando o atendimento é uma escuta inicial ou orientação, gerando procedimento automaticamente e validando demais procedimentos ao finalizar o atendimento.



- 152.O sistema deve permitir incluir ou editar avaliação de elegibilidade e admissão, a partir de um encaminhamento para serviço de atenção domiciliar, adicionando informações acerca das condições avaliadas, conclusão, entre outras, para que os pacientes possam ser acompanhados pelas equipes de atenção domiciliar.
- 153.Permitir realizar o atendimento domiciliar, possibilitando às equipes de atenção básica, realizar o atendimento e acompanhamento de pacientes em casa.
- 154.Permitir realizar evolução do paciente dentro dos atendimentos domiciliares.
- 155.Permitir no momento do acolhimento e atendimento possuir acesso para preenchimento da ficha de consumo alimentar, com campos estruturados para avaliação nutricional e ingestão alimentar padrão e-SUS.
- 156.Permitir a prescrição de dietas no formato estruturado, com seleção de tipos de dieta previamente configurados.
- 157.Permitir a emissão e impressão do prontuário constante no registro eletrônico de saúde do paciente, por natureza (deve possuir uma natureza para o prontuário clínico, e outra para o prontuário odontológico), para que as informações do atendimento possam ser emitidas conforme necessidade do paciente. Ao selecionar a opção de imprimir, o sistema deverá solicitar que o usuário informe o motivo da impressão do prontuário, possibilitando inserir observação, além de exibir um aviso de responsabilidade.
- 158.Unidades Básicas de Saúde (Pré-Natal / Puericultura)
- 159.O sistema deve atender integralmente às diretrizes da Rede Cegonha e aos requisitos de registro do e-SUS AB.
- 160.O sistema deve permitir o registro detalhado dos antecedentes obstétricos no formato padronizado — gestações, partos, abortos, filhos vivos — e calcular automaticamente a idade gestacional a partir da Data da Última Menstruação

(DUM) ou de ultrassonografia precoce, exibindo essa informação em todas as telas de atendimento da gestante.

161.O sistema deve possuir configuração de acompanhamento gestacional por período gestacional (trimestre, mês ou semana), definindo consultas, exames, medicamentos, procedimentos e vacinas que a gestante precisará realizar durante a gestação.

162.Integração Territorial e Trabalho do ACS

163.As informações da Ficha de Cadastro Individual (FCI) e da Ficha de Cadastro Domiciliar (FCD) devem ser exibidas no contexto do atendimento.

164.O sistema deve exibir no prontuário o histórico de visitas domiciliares realizadas pelo ACS, permitindo integração entre o cuidado clínico e as ações de vigilância em saúde desenvolvidas no território.

165.Policlínicas e Ambulatórios de Especialidades

166.O prontuário em estabelecimentos de média complexidade deve estar integrado ao módulo de regulação, permitindo que o especialista visualize a justificativa do encaminhamento, o resumo clínico elaborado pela Atenção Básica e os exames já realizados.

167.Ao concluir o atendimento o sistema deve permitir que o especialista registre suas conclusões, recomendações de acompanhamento e orientações para a equipe de Atenção Básica em formato padronizado que será automaticamente disponibilizado no prontuário da unidade de origem.

168.Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

169.O prontuário no CAPS deve ser estruturado para o Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).



170.O sistema deve implementar configuração de sigilo granular que permite restringir a visualização dos atendimentos realizados no CAPS exclusivamente aos profissionais vinculados ao serviço de saúde mental.

171.O sistema deve permitir configuração de campos obrigatórios específicos para o CAPS, como telefone de contato atualizado e identificação de responsável familiar. Essa obrigatoriedade deve ser configurada apenas para o estabelecimento CAPS sem afetar outros serviços da rede onde essas informações são menos críticas.

172.O sistema deve possibilitar criar formulários personalizados que podem ser criados para aplicação de instrumentos de avaliação padronizados utilizados em saúde mental, como escalas de depressão, ansiedade, avaliação de risco e outros. Esses formulários devem ficar vinculados ao prontuário do paciente e podem ser aplicados repetidamente para acompanhamento evolutivo.

173.Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA/IST)

174.Os atendimentos realizados devem estar sobre sigilo absoluto e completamente invisíveis para profissionais de outros estabelecimentos da rede, garantindo que a busca por testagem de HIV, sífilis, hepatites e outras ISTs não deixe rastros no prontuário geral do paciente que possam ser acessados em atendimentos futuros em outras unidades.

175.O sistema deve oferecer a possibilidade de ativação de restrição adicional ao sigilo absoluto no nível do atendimento individual, onde apenas o profissional que realizou o atendimento pode acessar aquele registro específico.

176.O sistema deve ter integração com vigilância epidemiológica permitindo a geração de notificações compulsórias para agravos de notificação obrigatória.

177.Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto-Socorro

178.A classificação de risco deve utilizar sistema de cores configurável — podendo adotar o Protocolo de Manchester ou outras metodologias definidas



pelo município — com ordenação automática da fila de atendimento conforme a prioridade clínica atribuída.

179. Alertas visuais devem indicar pacientes cujo tempo de espera excedeu o limite estabelecido para sua classificação, sinalizando necessidade de reavaliação ou de aceleração do atendimento.
180. O sistema deve permitir que ao encaminhar o paciente para observação, realizar a impressão da requisição de exames e prescrições para uso interno, e as impressões devem ocorrer conforme grupo de exames.
181. O sistema deve ter uma linha do tempo de visualização em tela que acompanha cada paciente desde a chegada na recepção, passando pelo acolhimento com classificação de risco, atendimento médico, administração de medicamentos, reavaliações e eventual alta ou encaminhamento.
182. O sistema deve possuir campos específicos com informações pré-cadastradas para indicação de via de administração, frequência de administração com indicação automática de grade de horários para aplicação, horário de início da prescrição, campos para indicação da diluição, volume e tempo de infusão, campo para marcação de condição de uso (se necessário, a critério médico).
183. A prescrição interna deve gerar automaticamente um painel de acompanhamento que exibe todos os medicamentos prescritos para cada paciente.
184. O sistema deve exibir, no momento da prescrição interna, exclusivamente os itens disponíveis no estoque da farmácia do estabelecimento em que o atendimento está sendo realizado.
185. O sistema deve possibilitar ao profissional de enfermagem registrar a administração de cada medicamento diretamente no painel de acompanhamento, informando horário efetivo, localização anatômica da aplicação e eventuais intercorrências.

186. Para pacientes pediátricos, o sistema deve realizar cálculo automático de dosagem baseado no peso da criança, com alertas para doses que excedam limites de segurança.

187. Atendimento Odontológico

188. O prontuário odontológico deve dispor de odontograma digital completo, representação gráfica da arcada dentária que permite registro visual de condições e procedimentos por dente e por face (vestibular, lingual/palatina, mesial, distal, oclusal/incisal).

189. O sistema deve permitir ao profissional marcar diretamente no elemento dentário as condições encontradas — cáries, restaurações existentes, ausências, próteses, lesões endodônticas, comprometimento periodontal — bem como os procedimentos realizados ou planejados.

190. Cada marcação no odontograma deve ser automaticamente convertida em registro estruturado com codificação SIGTAP correspondente.

191. O histórico odontológico deve exibir a evolução de cada elemento ao longo do tempo, permitindo visualização cronológica dos tratamentos realizados.

192. Gestão de Farmácia

193. O sistema deve operar com itens e subitens do tipo medicamento, aplicando automaticamente as regras específicas de controle farmacêutico como gestão por lote e validade, classificação por tipo de receituário e rastreabilidade completa da cadeia de distribuição.

194. Cada subitem deve ser categorizado em grupos e subgrupos — como Medicamentos, Analgésicos, Anti-inflamatórios — permitindo organização lógica e geração de relatórios por categoria terapêutica.

195. O cadastro deve permitir a associação com fornecedores, formas de aquisição, registros administrativos e vinculação com a tabela SIGTAP,



garantindo padronização e interoperabilidade com os sistemas nacionais de informação em saúde.

196.No cadastro o sistema deve permitir a indicação de código contábil para composição de relatórios contábeis exigidos pelos órgãos de controle.

197.Para medicamentos líquidos, o sistema deve permitir cadastrar o volume total do frasco e a quantidade estimada de gotas por mililitro no caso de frascos gotejadores, informações fundamentais para cálculo de doses e controle de estoque com base na prescrição individualizada.

198.O sistema deve permitir indicar se o subitem é fracionável ou não: para itens fracionáveis como comprimidos unitários, a dispensação deve ocorrer conforme a necessidade; para itens não fracionáveis como cartelas fechadas, o sistema só deve permitir saída em múltiplos da forma de apresentação, impedindo dispensação parcial que geraria inconsistência entre estoque físico e lógico.

199.O sistema deve contemplar a definição do tipo de receita exigido para dispensação — receita comum, receita controlada, receita B2, notificação de receita azul — além de campos para observações técnicas para lançamento do número da notificação de receita, orientações de uso que devem ser apresentadas automaticamente na tela de dispensação.

200.O sistema deve possibilitar o registro das entradas de forma manual, onde o operador informa os dados da nota fiscal ou requisição vinculando subitens, identificando o produto, quantidade, lote, laboratório fabricante e valor.

201.O sistema deve possibilitar o registro das entradas de forma automatizada por importação de XML da nota fiscal eletrônica, onde o sistema extrai automaticamente as informações do documento e vincula os itens aos subitens cadastrados, identificando o produto, quantidades, laboratórios fabricantes e valores.

202.Durante o lançamento de entrada o sistema deve exigir o vínculo de cada subitem com seu respectivo lote e data de validade, além da identificação do laboratório fabricante.



203. Para transferência entre estoque, o sistema deve permitir a criação de um pedido de abastecimento pelo estabelecimento solicitante, que seleciona os subitens desejados podendo definir quantidades.
204. Durante a geração do pedido de abastecimento, o sistema deve verificar automaticamente a disponibilidade dos itens no estoque do estabelecimento fornecedor, indicando se cada subitem está ou não disponível, após o envio, o pedido deve permanecer pendente até que o estabelecimento solicitante confirme o recebimento.
205. O sistema deve gerar automaticamente comprovantes de entrega e permitir registro de devoluções com justificativa e reintegração ao saldo quando aplicável.
206. A dispensação de medicamentos deve estar totalmente integrada ao Prontuário Eletrônico do Paciente, permitindo que receitas emitidas durante o atendimento clínico sejam automaticamente enviadas à farmácia para dispensação.
207. O farmacêutico deve ter a possibilidade de visualizar a prescrição digital, realizar a conferência e efetuar a dispensação com registro automático da retirada.
208. O sistema deve realizar o controle do estoque domiciliar do paciente mantendo o registro das dispensações de medicamentos de uso contínuo e calcular automaticamente quando a medicação em posse do paciente deve acabar, gerando alertas quando o cidadão tenta retirar medicamentos antes do prazo previsto.
209. O sistema deve gerar comprovante de dispensa permitindo sua impressão.
210. Os medicamentos devem ser gerenciados por lote e data de validade, com alertas automáticos de vencimento e relatórios de itens próximos do prazo de expiração.



-
211. Medicamentos vencidos devem ser automaticamente bloqueados para dispensação.
212. O sistema deve ter funcionalidade específica de baixa por validade, realizando a diminuição das quantidades vencidas com registro do motivo.
213. O controle de estoque mínimo deve ser configurado individualmente para cada subitem em cada estoque, permitindo definição de quantidade mínima para alerta e margem de aviso de proximidade em percentual.
214. O sistema deve emitir alertas automáticos quando os saldos se aproximam dos limites configurados.
215. O sistema deve permitir a identificação dos medicamentos judiciais.
216. Permitir a criação de inventário a ser registrado, exibindo em tela o mecanismo de pesquisa, permitindo a busca por período, unidade de saúde ou situação, gerando a listagem que contenham os dados inseridos na pesquisa.
217. Permitir pesquisar por um medicamento, e após a conferência manual, realizar ajuste de estoque, possibilitando correção da quantidade em estoque.
218. Permitir a visualização da lista de inventários já registrados.
219. O sistema deve disponibilizar opções de relatórios trimestrais, anuais, gerenciais e operacionais com filtros.
220. O sistema deve disponibilizar dashboards gráficos que apresentem indicadores de entrada, saída, consumo por programa e perdas, permitindo análise visual do comportamento do estoque, permitindo visualização detalhada de cada item, com exibição em tela única de todos os subitens relacionados, lotes existentes, histórico de entradas e saídas, transferências realizadas, variação de preço de compra ao longo do tempo e histórico de consumo por período.

221.Gestão de Almoxarifado

222.O sistema deve permitir a categorização em grupos e subgrupos deve permitir organização lógica facilitando a geração de relatórios por categoria e o planejamento de compras por tipo de insumo.

223.O cadastro deve permitir a indicação de código contábil para composição de relatórios contábeis exigidos pelos órgãos de controle.

224.Cada subitem deve ter a possibilidade de ser classificado conforme suas características específicas.

225.O sistema deve permitir a vinculação com a tabela SIGTAP para materiais que possuem correspondência.

226.A entrada de materiais deve seguir a mesma lógica do módulo de farmácia, com possibilidade de entrada manual ou importação de XML de nota fiscal eletrônica.

227.O sistema deve exigir identificação do fornecedor, número da licitação quando aplicável, tipo de compra e detalhamento de cada subitem com fabricante, lote, validade quando pertinente, valor unitário e valor total.

228.O controle de estoque mínimo deve ser configurado individualmente para cada subitem em cada estoque, permitindo definição de quantidade mínima para alerta e margem de aviso de proximidade em percentual.

229.O sistema deve emitir alertas automáticos quando os saldos se aproximam dos limites configurados, permitindo ação proativa de reabastecimento.

230.Para transferência entre estoque, o sistema deve permitir a criação de um pedido de abastecimento pelo estabelecimento solicitante, que seleciona os subitens desejados podendo definir quantidades.



231. Durante a geração do pedido de abastecimento, o sistema deve verificar automaticamente a disponibilidade dos itens no estoque do estabelecimento fornecedor, indicando se cada subitem está ou não disponível, após o envio, o pedido deve permanecer pendente até que o estabelecimento solicitante confirme o recebimento.
232. O sistema deve permitir a saída de materiais tanto para uso interno da unidade quanto para dispensação a cidadãos quando aplicável.
233. O histórico de dispensações deve ser mantido com identificação do usuário, estabelecimento, subitem dispensado, quantidade e data, permitindo análise de consumo e planejamento de compras.
234. O sistema deve gerar automaticamente comprovantes de entrega e permite registro de devoluções com justificativa e reintegração ao saldo quando aplicável.
235. Permitir a criação de inventário a ser registrado, exibindo em tela o mecanismo de pesquisa, permitindo a busca por período, unidade de saúde ou situação, gerando a listagem que contenham os dados inseridos na pesquisa.
236. Permitir pesquisar por um produto, material, e após a conferência manual, realizar ajuste de estoque, possibilitando correção da quantidade em estoque.
237. Permitir a visualização da lista de inventários já registrados.
238. O sistema deve disponibilizar opções de relatórios trimestrais, anuais, gerenciais e operacionais com filtros.
239. O sistema deve disponibilizar dashboards gráficos que apresentem indicadores de entrada, saída, consumo por programa e perdas, permitindo análise visual do comportamento do estoque, permitindo visualização detalhada de cada item, com exibição em tela única de todos os subitens relacionados, lotes existentes, histórico de entradas e saídas, transferências realizadas, variação de preço de compra ao longo do tempo e histórico de consumo por período.

240.Gestão de Transporte dos Pacientes da Saúde

241.O sistema deve permitir o cadastramento de múltiplas bases operacionais (garagens) distribuídas pelo território municipal.

242.O cadastro de veículos deve contemplar todos os tipos utilizados em transporte sanitário municipal: vans, ônibus, ambulâncias, veículos de passeio e motocicletas.

243.O sistema deve permitir a vinculação de documentos do veículo CRLV, laudos de vistoria, certificados de inspeção e apólices de seguro com registro de data de vencimento, gerando alertas automáticos quando a documentação aproxima-se do prazo de renovação.

244.O cadastro de motoristas deve incluir identificação pessoal completa, número e validade da Carteira Nacional de Habilitação, categoria da CNH e registro de cursos de capacitação realizados, como direção defensiva, transporte de passageiros e primeiros socorros.

245.O sistema deve gerar alertas quando a CNH do motorista aproxima-se do vencimento, impedindo a escala de motoristas com habilitação irregular.

246.O sistema deve permitir o cadastramento completo dos locais de destino de viagens, incluindo clínicas, consultórios, hospitais, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde, com endereço completo, telefone de contato e informações operacionais relevantes, como horários de funcionamento e instruções de acesso.

247.Cada local de destino deve ser vinculado à sua respectiva cidade, permitindo que o sistema agrupe automaticamente pacientes por destino geográfico na formação das viagens.

248.O sistema deve permitir cadastrar os locais de embarque utilizados pelos pacientes para início das viagens.



-
- 249.O sistema deve organizar roteiros de coleta de passageiros.
- 250.O sistema deve permitir que paciente e acompanhante tenham locais de embarque diferentes.
- 251.O sistema deve permitir o cadastramento de tipos de transporte conforme a finalidade: consulta, exame, procedimento, cirurgia, transporte administrativo, emergência e busca de hemoderivados.
- 252.O sistema deve contar com fila de espera para viagens que deve organizar visualmente todos os pacientes cadastrados por cidade de destino e data prevista de viagem, e permitir que o operador tenha visão imediata de quantos pacientes têm viagem prevista para determinado local em determinada data.
- 253.A partir da fila de espera o sistema deve permitir a criação formal das viagens antes da data prevista de realização.
- 254.O sistema deve permitir selecionar da fila de espera quais pacientes serão incluídos naquela viagem específica, realizando a vinculação entre paciente e transporte.
- 255.O sistema deve permitir que um mesmo paciente tenha mais de um destino na mesma viagem registrando cada compromisso com seu respectivo horário.
- 256.O sistema deve permitir a inclusão de acompanhantes, com registro de identificação pessoal e parentesco com o paciente.
- 257.O sistema deve permitir o cadastro de malotes com categorização por tipo. Cada tipo podendo ter regras específicas de acondicionamento e prioridade de transporte.
- 258.O sistema deve manter o histórico completo de cada malote, permitindo rastreabilidade total e identificação de responsáveis em cada etapa.

259.O sistema deve permitir que malotes sejam vinculados a viagens específicas, aparecendo no diário de bordo para conhecimento do motorista sobre os volumes que deve transportar, entregar ou recolher em cada destino.

260.Para cada viagem, o sistema deve registrar o veículo designado, o motorista escalado, a data e os horários previstos de saída e retorno.

261.O sistema deve permitir a impressão do diário de bordo que deve exibir a identificação do veículo e do motorista, a relação completa de pacientes e acompanhantes com seus respectivos locais de embarque e destinos, os horários previstos de cada compromisso, os malotes a serem transportados com instruções de entrega e coleta, e espaços para registro de quilometragem e ocorrências.

262.Ao término de cada viagem, o sistema deve permitir informar o veículo e o motorista que efetivamente realizaram a viagem, a quilometragem inicial e final do veículo, e os horários efetivos de saída e retorno.

263.O sistema deve realizar o controle de manutenção de veículos, preventivas e corretivas.

264. O sistema deve ter controle para disponibilizar acesso a transportadores terceiros que podem receber acesso ao sistema para visualização e impressão de diários de bordo das viagens que lhes foram atribuídas, cadastramento de seus veículos e motoristas, e realização do fechamento de viagem com registro de pacientes transportados e quilometragem percorrida.

265.O módulo de transporte deve possuir aplicativo móvel dedicado aos motoristas, através do aplicativo, o motorista deve ter a possibilidade de visualizar as viagens que lhe foram atribuídas, acessar o diário de bordo digital com todas as informações de passageiros e destinos, registra a quilometragem inicial e final, documentar ocorrências durante a viagem e realiza o fechamento com indicação de presenças e ausências de passageiros.

266.Gestão de Laboratório



-
- 267.O sistema deve possuir cadastro dos tipos de exame que representam as grandes categorias de análises clínicas que deve ser configurável pela gestão do laboratório.
- 268.Para cada tipo de exame, deve ser possível cadastrar os tipos de material de coleta que especificam o insumo necessário para obtenção da amostra.
- 269.O cadastro de materiais deve incluir informações sobre código de cores padronizado, volume mínimo necessário, e instruções específicas de coleta e acondicionamento.
- 270.Deve ser possível cadastrar os tipos de amostra, identificando a natureza do material biológico coletado.
- 271.Cada exame deve ter vinculação aos cadastros hierárquicos (tipo de exame, tipo de material, tipo de amostra).
- 272.Cada exame deve ter seu cadastrado no sistema possuindo estrutura própria de campos que compõem o resultado laboratorial: nome, unidade de medida, tipo de dado (numérico, texto, seleção), número de casas decimais quando aplicável, e ordem de exibição no laudo.
- 273.O sistema deve permitir que cada campo tenha seu valores de referência, permitindo configurar os valores de forma diferenciada por sexo, por faixa etária, e por características específicas.
- 274.Quando o resultado digitado estiver fora da faixa de normalidade aplicável ao paciente, o sistema deve sinalizar visualmente o valor alterado, alertando o profissional para verificação e o médico solicitante para atenção clínica.
- 275.Para campos numéricos, o sistema deve permitir a configuração de valores críticos que, quando atingidos, que devem gerar alertas.

- 276.O sistema deve permitir a configuração de campos calculados automaticamente a partir de outros parâmetros do mesmo exame ou de exames relacionados.
- 277.No cadastro de cada campo calculado, deve ser possível o usuário definir a fórmula utilizando sintaxe simplificada que referencia outros campos do exame.
- 278.O sistema deve interpretar a fórmula, identificar as dependências entre campos, e executar o cálculo automaticamente quando os valores de entrada estiverem disponíveis.
- 279.Em campos de resultado de urinálise, deve ser possível configurar a máscara para aceitar apenas valores de uma lista predefinida (negativo, traços, +, ++, +++, ++++) ou para formatar automaticamente contagens celulares com a unidade de medida apropriada.
- 280.O sistema deve permitir configurar o formato visual dos laudos de cada exame disponibilizando editor de layouts que possibilita ao próprio usuário criar e modificar a estrutura visual dos resultados impressos ou visualizados em tela.
- 281.O sistema deve possibilitar criar múltiplos layouts para o mesmo exame, com seleção automática baseada em critérios demográficos do paciente. O sistema deve identificar automaticamente qual layout aplicar com base nas características do paciente — idade, sexo, condições especiais cadastradas — selecionando a versão mais apropriada sem intervenção manual.
- 282.A estrutura de layouts deve suportar a inclusão de histórico de resultados anteriores do mesmo exame, permitindo visualização comparativa da evolução dos parâmetros ao longo do tempo em tabela comparativa, em gráfico de tendência, ou ambos.
- 283.Deve ser possível cadastrar postos de coleta com suas características próprias: localização, horário de funcionamento, tipos de exames que podem ser coletados, e vinculação ao laboratório responsável pelo processamento.

284. Para cada posto de coleta, o sistema deve permitir a configuração de agenda com parâmetros específicos de capacidade operacional.
285. A agenda deve definir os dias e horários de funcionamento, a quantidade de cotas regulares disponíveis por dia, e a quantidade de cotas de urgência reservadas para demandas prioritárias.
286. O sistema de agendamento de coletas deve estar nativamente integrado ao Prontuário Eletrônico do Paciente, permitindo que o médico, no momento da solicitação de exames, já realize o agendamento da coleta sem necessidade de processos intermediários.
287. O agendamento deve ficar registrado tanto no prontuário do paciente quanto na agenda do posto de coleta, garantindo visibilidade em ambos os pontos do processo.
288. Quando o paciente não comparece na data agendada, o sistema deve registrar a falta automaticamente.
289. O sistema deve gerar etiquetas de identificação das amostras com separação automática por tipo de amostra contendo informações essenciais de identificação: nome do paciente, data de nascimento, código de barras único da amostra, lista de exames vinculados àquele tubo, data e hora da coleta, e identificação do posto de coleta.
290. O sistema deve permitir que o profissional analise os resultados, podendo solicitar repetição de análises se necessário, e proceder à liberação quando satisfeito com a qualidade técnica.
291. O sistema deve permitir a liberação em lote para múltiplos exames, agilizando o fluxo quando os resultados estão dentro dos parâmetros esperados.
292. O sistema deve permitir a organização visual dos exames no laudo do paciente, permitindo configuração de ordem de apresentação que atenda às

preferências do laboratório e dos médicos solicitantes, permitindo criar sequências lógicas que facilitam a interpretação clínica.

293.A liberação de resultados no sistema deve ser realizada através de assinatura digital do profissional responsável técnico, conferindo validade jurídica ao laudo eletrônico conforme estabelecido pela legislação brasileira.

294.O sistema deve registrar a assinatura com informações completas de certificação: identidade do signatário, data e hora da assinatura, e hash criptográfico que garante integridade do documento.

295.O sistema deve suportar certificados digitais ICP-Brasil nos padrões A1 (arquivo em software) e A3 (token ou cartão criptográfico).

296.O sistema deve permitir que exames especializados ou de maior complexidade passem a exigir liberação por profissional específico ou dupla conferência.

297.Após a liberação, o sistema deve disponibilizar o laudo diretamente no Prontuário Eletrônico do paciente, essa disponibilização deve ser instantânea através de integração e não depender de processos manuais de anexação ou digitalização.

298.O paciente deve conseguir acessar o laudo em formato PDF através do Portal de Transparência do sistema com acesso restrito ao paciente, podendo visualizá-lo em tela ou realizar download para arquivo pessoal.

299.O sistema deve permitir a retificação do laudo registrando a informação de retificado e deve ser disponibilizado diretamente no Prontuário Eletrônico do paciente, essa disponibilização deve ser instantânea através de integração e não depender de processos manuais de anexação ou digitalização.

300.O sistema deve manter registro detalhado de todas as etapas do processo laboratorial, desde a solicitação até a entrega do resultado, permitindo rastreabilidade completa para fins de qualidade, auditoria e investigação de não conformidades.



301.O sistema deve permitir a consulta retroativa por amostra, por paciente, por período ou por profissional, facilitando a identificação de padrões ou causas raiz de problemas.

302.Gestão de Documentos do Paciente

303.O sistema deve ter cadastro configurável de tipos de documentos pessoais que podem ser mantidos no arquivo do paciente.

304.O sistema deve diferenciar se o documento possui validade ou é permanente.

305.Para documentos com validade, o sistema deve permitir configurar múltiplos níveis de alerta: alerta preventivo quando o documento aproxima-se do vencimento, alerta de documento vencido, e alerta crítico para documentos vencidos há mais de determinado período.

306.O sistema deve manter repositório centralizado de documentos vinculado ao cadastro único do cidadão, permitindo que cópias digitalizadas de documentos pessoais sejam armazenadas uma única vez e acessadas de qualquer ponto da rede de atenção à saúde que necessite da informação conforme permissões de cada perfil de usuário.

307.O sistema deve suportar múltiplas versões do mesmo tipo de documento, mantendo histórico completo. Quando uma nova versão é anexada, à versão anterior não deve ser excluída, permitindo consulta retroativa quando necessário.

308.Para documentos digitalizados, o sistema deve permitir captura diretamente por scanner conectado, upload de arquivo previamente digitalizado, ou captura por câmera de dispositivo móvel.

309.Para retirada por terceiros que não o próprio paciente, o sistema deve exigir e permitir o registro de procuração digitalizando e vinculando a procuração ao registro de entrega.



310.O sistema deve permitir a captura de fotografia do momento da retirada, registrando visualmente a pessoa que efetivamente recebeu o documento.

311.Ao entregar o documento, o sistema deve realizar a conclusão do registro de entrega.

312.Gestão de Regulação

313.O sistema deve distinguir filas internas de filas externas.

314.O sistema deve distinguir filas municipais ou estaduais.

315.O sistema deve distinguir filas reguladas de filas não reguladas.

316.A identificação da fila deve incluir nome, código para referência rápida, especialidade ou serviço relacionado (vinculado às tabelas SIGTAP quando aplicável).

317.O sistema deve permitir configurar critérios de elegibilidade para definir quais condições precisam ser atendidas para inclusão na fila.

318.O sistema deve permitir configurar esquemas de classificação específicos por fila — uma fila oncológica pode usar classificação diferente de uma fila de ortopedia — ou utilizar classificação padronizada definida pela gestão municipal.

319.O sistema deve permitir a configuração de agendas vinculadas às filas de espera, definindo a disponibilidade de vagas para agendamento dos pacientes regulados.

320.O sistema deve permitir que a agenda possa ser configurada como recorrente.



321.O sistema deve permitir que feriados e datas de indisponibilidade possam ser cadastrados para bloqueio automático de agendamentos.

322.Para serviços contratados ou conveniados, a agenda deve refletir a quantidade de procedimentos ou consultas contratadas por período, distribuídas conforme pactuação com o prestador.

323.O sistema deve permitir controle de consumo da cota contratada, alertando quando a disponibilidade se aproxima do limite e impedir agendamentos além da capacidade contratada.

324.No momento da inclusão na fila, o sistema deve registrar informações essenciais como: identificação do paciente, profissional solicitante, estabelecimento de origem, data da solicitação, hipótese diagnóstica ou motivo do encaminhamento, e quaisquer informações clínicas relevantes para a regulação.

325.No sentido regulação-prontuário, o status da solicitação deve ser visível no prontuário do paciente, permitindo que qualquer profissional que o atenda tenha conhecimento de encaminhamentos pendentes, classificações atribuídas, agendamentos realizados e serviços executados.

326.Resultados de exames regulados, laudos de consultas especializadas e relatórios de procedimentos o sistema deve disponibilizar no prontuário do paciente.

327.O sistema deve permitir que o médico assistente visualize a posição do paciente nas filas de regulação, avaliando se é adequado aguardar ou se a condição do paciente exige solicitação de reclassificação por agravamento.

328.O sistema deve permitir a configuração da fila para solicitar anexos de documentos no momento da inclusão do paciente na fila. E devem ficar disponíveis para análise pelo regulador.

329.Para solicitações originadas fora da rede municipal, o sistema deve permitir inclusão administrativa por operador autorizado, registrar as informações da



solicitação e permitir anexar os documentos apresentados pelo paciente garantindo a rastreabilidade identificando claramente que a inclusão foi administrativa e não originada em atendimento no sistema.

330.O sistema deve realizar validações automáticas no momento da inclusão do paciente na fila, verificando se o paciente já está incluído na mesma fila.

331.Quando o regulador ou operador devolver uma solicitação, o sistema deve exigir registro do motivo e de orientações para correção quando aplicável.

332.A devolução deve gerar notificação automática ao profissional solicitante, informando que o encaminhamento foi devolvido, o motivo da devolução, e as orientações para regularização.

333.O sistema deve implementar fluxo de classificação de risco onde profissional regulador analisa cada solicitação e atribui categoria de prioridade.

334.O sistema deve permitir que o regulador visualize: dados do paciente, informações clínicas registradas pelo solicitante, hipótese diagnóstica ou CID, documentos anexados, histórico de atendimentos relevantes no prontuário.

335.O sistema deve utilizar classificação por categorias configuradas para a fila, seguindo modelo de cores ou níveis de prioridade.

336.O sistema deve permitir a reclassificação de pacientes já classificados.

337.A lógica de ordenação dos pacientes na fila o sistema deve considerar a categoria de classificação de risco.

338.O sistema deve permitir configurar para aplicar regras adicionais de priorização conforme políticas municipais ou requisitos legais.

339.O sistema deve monitorar e gerar alertas sobre situações de espera excessiva.



340. Para realizar agendamento, o sistema deve registrar a alocação do paciente em data, horário e local específicos para realização do serviço regulado.

341. Deve ser possível realizar o agendamento de forma individual — selecionando paciente e vaga específica.

342. Para serviços que exigem transporte sanitário, o sistema deve utilizar a integração com o módulo de Transporte registrando a necessidade de deslocamento seja automaticamente registrada na fila de espera por viagem.

343. O sistema deve permitir reagendamento dos procedimentos autorizados pelo regulador.

344. Para serviços executados em estabelecimentos próprios do município, o sistema deve gerar a confirmação de execução e ser integrada ao fluxo de atendimento.

345. Para serviços executados por prestadores externos o sistema deve oferecer acesso específico que permite ao prestador confirmar a execução das guias emitidas.

346. Para serviços executados por prestadores externos o sistema deve disponibilizar credenciais próprias de acesso, e permitir visualizar as guias emitidas para sua unidade, e registrar a confirmação de execução.

347. Para situações de não comparecimento do paciente, o sistema deve permitir que o prestador registre a ausência no sistema.

348. Através do Portal de Transparência o sistema deve disponibilizar aos pacientes a possibilidade de consultar sua posição nas filas de regulação.

349. Gestão de Vigilância Epidemiológica

350.O sistema deve disponibilizar cadastro completo das fichas de notificação compulsória conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.

351.Cada ficha deve corresponder a um agravo ou evento de saúde pública de notificação obrigatória, com estrutura de campos específica que atende aos requisitos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e demais sistemas de informação epidemiológica.

352.O cadastro de fichas deve incluir: identificação do agravo (código CID-10, nome padronizado, sinônimos para busca), classificação quanto à periodicidade de notificação (imediata em até 24 horas, semanal ou mensal), prazo máximo para investigação, prazo máximo para encerramento, campos obrigatórios e opcionais da ficha, critérios de definição de caso (suspeito, provável, confirmado, descartado), e vinculação ao sistema de informação de destino (SINAN, e-SUS Notifica, sistemas específicos para determinados agravos).

353.O sistema deve permitir que a gestão municipal possa cadastrar agravos adicionais de interesse local que, embora não constem da lista nacional, são relevantes para a vigilância epidemiológica do município.

354.Para cada tipo de ficha, o sistema deve permitir configuração específica de regras de negócio: quais profissionais podem notificar, se a notificação gera alerta imediato para a vigilância, se há necessidade de validação por profissional específico antes da transmissão, e quais campos são obrigatórios além do mínimo definido nacionalmente.

355.O sistema deve integrar a geração de fichas de notificação compulsória diretamente ao fluxo de atendimento no Prontuário Eletrônico do Paciente.

356.O sistema deve permitir que o processo de notificação seja iniciado de diferentes formas durante o atendimento: por identificação automática do sistema quando o profissional registra diagnóstico (CID10) correspondente a agravo de notificação compulsória, com alerta questionando se deseja gerar a notificação; por acionamento manual do profissional que identifica situação de notificação mesmo sem diagnóstico CID específico registrado; ou por

preenchimento retrospectivo quando a suspeita epidemiológica surge após o atendimento inicial.

357.Quando uma ficha de notificação ser gerada — seja pelo profissional assistente no prontuário, seja por registro externo — o sistema deve encaminhar automaticamente para a fila de trabalho da vigilância epidemiológica municipal.

358.O sistema deve apresentar em tela todas as fichas pendentes de ação, ordenadas por criticidade.

359.O sistema deve permitir o acompanhamento por etapas registrando em cada movimentação de ficha a data, hora e responsável pela movimentação.

360.O sistema deve permitir o recebimento e triagem da ficha, etapa de investigação epidemiológica, acompanhamento clínico, encerramento com todas as informações exigidas.

361.O sistema deve manter o histórico de cumprimento de prazos por agravo, por unidade notificadora e por operador de vigilância, permitindo análises de desempenho e identificação de gargalos que comprometem a tempestividade da vigilância.

362.O sistema deve permitir gerar ações de campo com base em investigações epidemiológicas e enviar para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias que devem aparecer no aplicativo móvel do agente com informações necessárias para a ação.

363.O sistema deve permitir que o agente realize a atividade e registre o resultado no aplicativo, que deve sincronizar automaticamente com o sistema de vigilância, alimentando a investigação epidemiológica.

364.O sistema deve permitir que eventos identificados pelos agentes em campo sejam comunicados diretamente à vigilância epidemiológica através do aplicativo mobile para avaliação e eventual notificação.



365.O sistema deve fornecer um painel de indicadores epidemiológicos que permite acompanhamento da situação de saúde do município e detecção precoce de alterações que mereçam atenção da vigilância.

366.O sistema deve apresentar a visualização geográfica dos casos por território, microárea, bairro ou outra unidade geográfica configurada, permitindo identificação de áreas de concentração que mereçam investigação ou intensificação de ações.

367.Gestão de Vigilância Sanitária

368.O sistema deve permitir realizar o cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

369.O sistema deve estar integrado com a base de dados da Receita Federal que permite, a partir do CNPJ informado, consulta automática e preenchimento dos campos correspondentes — razão social, situação cadastral, data de abertura, natureza jurídica, CNAEs principal e secundários, endereço registrado, quadro societário.

370.O cadastro deve possuir campos específicos para informações sanitárias: área construída, número de funcionários, horário de funcionamento, descrição das instalações.

371.O sistema deve permitir anexar fotografias das instalações, documentando a situação física do estabelecimento em diferentes momentos.

372.O sistema deve permitir vinculação de múltiplos serviços/atividades ao estabelecimento cada qual com requisitos específicos de licenciamento e fiscalização.

373.O sistema deve permitir o cadastramento de responsáveis técnicos vinculados aos estabelecimentos.



374. Na vinculação do responsável técnico ao estabelecimento, o sistema deve registrar: data de início da responsabilidade, carga horária dedicada, horários de presença no estabelecimento, e documentação comprobatória.
375. No encerramento da responsabilidade técnica o sistema deve registrar data de término e motivo.
376. O sistema deve permitir o cadastro de veículos vinculados a estabelecimentos para atividades de transporte sujeitas a controle sanitário.
377. O sistema deve permitir configurar emissão automática de Dispensa de Alvará Sanitário para serviços de baixo risco mediante declaração, conforme legislação vigente.
378. O sistema deve permitir configurar emissão automática de Alvará Sanitário Provisório para serviços de baixo a médio risco mediante documentação básica e declaração de conformidade, com validade limitada até vistoria.
379. Para renovação de Alvará Sanitário: estabelecimentos com histórico de conformidade, o sistema deve permitir a renovação simplificada; com histórico de irregularidades deve exigir nova vistoria a cada renovação.
380. O sistema deve disponibilizar portal de acesso externo que permite que estabelecimentos realizem autocadastramento e solicitem licenciamento de forma autônoma, sem necessidade de comparecimento presencial à vigilância sanitária para etapas iniciais do processo.
381. O portal de acesso externo deve permitir que o estabelecimento acompanhe o status de sua solicitação, visualize pendências documentais, agende vistorias quando disponível agendamento online, e acesse seus alvarás e documentos emitidos.
382. O sistema deve permitir a emissão do Alvará Sanitário Definitivo após análise documental e vistoria quando exigida, com validade definida conforme tipo de estabelecimento.

- 383.O sistema deve realizar a geração do documento que atesta exercício exclusivo de atividades de baixo risco dispensadas de licenciamento prévio conforme legislação, facilitando comprovação perante terceiros (bancos, fornecedores).
- 384.Todos os documentos emitidos em formato digital com assinatura eletrônica, devem estar disponíveis no portal e enviados por e-mail. Via digital mantida para reemissão e verificação de autenticidade pelo portal público.
- 385.O sistema deve permitir cadastrar notificações e intimações decorrentes de irregularidades identificadas em ações fiscais.
- 386.O sistema deve controlar o prazo de cada notificação emitida, gerando alerta quando se aproxima do vencimento para programação de reinspeção ou para verificação de cumprimento.
- 387.Para notificações vencidas sem comprovação de regularização o sistema deve automaticamente sinalizar gerando alerta para providências subsequentes.
- 388.O sistema deve possuir a funcionalidade para lavratura de autos de infração e aplicação de penalidades sanitárias.
- 389.O sistema deve permitir gerar advertência para infrações leves de primeira ocorrência.
- 390.O sistema deve permitir configurar o valor das multas conforme classificação da infração e porte do estabelecimento, seguindo tabelas definidas em legislação.
- 391.O sistema deve realizar o controle de vencimento de alvarás identificando estabelecimentos cujo licenciamento aproxima-se do término de validade gerando alertas em diferentes momentos.

392.O sistema deve realizar o controle de periodicidade de vistorias, identificando estabelecimentos que não recebem inspeção há mais tempo do que o período definido para sua categoria.

393.O sistema deve calcular automaticamente a próxima vistoria com base na última realizada e na periodicidade configurada.

394.O sistema deve realizar o controle de documentos monitorando a validade de documentos vinculados ao estabelecimento ou ao responsável técnico: certificados de cursos obrigatórios.

395.O sistema deve disponibilizar um dashboard de vencimentos apresentando: quantidade de alvarás a vencer por período, quantidade de vistorias em atraso, estabelecimentos com documentação vencida.

396.Gestão de Comunicação com o Paciente

397.O sistema deve suportar diferentes tipos de mensagem conforme as capacidades da API da Meta, Mensagens de texto simples, Mensagens com botões de resposta rápida com opções predefinidas (Confirmar/Cancelar, Sim/Não, opções múltiplas), Mensagens com botões de ação que direcionam para URLs específicas, Mensagens com lista de opções para seleções e Mensagens com mídia em anexo

398.O sistema deve manter registro completo de todas as mensagens enviadas e recebidas, incluindo status de entrega (enviado, entregue, lido), respostas recebidas, e eventuais falhas de envio com motivo.

399.O sistema deve permitir a configuração granular de parâmetros de comunicação para cada tipo de aviso dentro de cada módulo: Antecedência do primeiro aviso, Antecedência do lembrete de reforço, Horário permitido para envio, Edição do template de mensagem, Solicitação de confirmação

400.Confirmação de agendamento



401.A mensagem de lembrete de agendamento deve incluir informações essenciais — tipo de serviço, data, horário, local, profissional quando aplicável, e orientações específicas — seguida de botões de ação claramente identificados. Exemplo: "Confirmar" e "Cancelamento".

402.Quando o paciente seleciona a opção de confirmação: O sistema deve registrar a confirmação no agendamento correspondente, atualizando o status para "Confirmado" e incluindo data e hora da confirmação para rastreabilidade.

403.Quando o paciente seleciona a opção de cancelamento: O sistema deve registrar o cancelamento, atualizando o status do agendamento para "Cancelado pelo Paciente" e um alerta deve ser gerado para o operador responsável pela agenda, informando sobre a vaga liberada.

404.O sistema deve monitorar agendamentos que não receberam resposta após o envio de lembretes, sinalizando-os como "Sem Confirmação" para que a equipe possa realizar contato ativo por telefone.

405.Notificação de Campanhas de Vacinação

406.O sistema deve cruzar os critérios de elegibilidade da campanha com a base cadastral de cidadãos e com o registro de doses aplicadas no módulo de Imunização, identificando automaticamente.

407.A mensagem deve incluir informações sobre a vacina, locais e horários disponíveis para vacinação, e documentos necessários.

408.O sistema deve permitir ser configurado para envio escalonado de convocações ao longo do período da campanha, evitando sobrecarga nos primeiros dias e permitindo distribuição mais uniforme da demanda.

409.Para campanhas com público-alvo definido por condições de saúde, o sistema deve identificar automaticamente os pacientes com essas condições cadastradas no prontuário ou na ficha de acompanhamento de crônicos.



410. Notificação de Resultados de Exames

411. Quando houver a liberação de exames no módulo de Laboratório — após conferência técnica e assinatura digital pelo profissional responsável — o sistema deve verificar se o paciente possui canal de comunicação validado e, em caso positivo, disparar automaticamente a notificação de resultado disponível.

412. A mensagem de notificação deve informar que há resultado de exame disponível sem revelar o conteúdo do resultado.

413. Notificação de Visita Domiciliar Não Realizada

414. Quando o ACS registrar no aplicativo móvel que realizou visita ao domicílio e não encontrou moradores, o sistema deve disparar automaticamente mensagem ao responsável familiar cadastrado, informando sobre a tentativa de visita e oferecendo opções de contato.

415. A mensagem deve informar: que o Agente Comunitário de Saúde esteve no domicílio em determinada data e horário, que não foi possível realizar a visita por ausência de moradores, e oferecer opção para indicar melhor dia e horário para nova visita.

416. A resposta do paciente indicando disponibilidade deve ser registrada no sistema e aparecer no planejamento de visitas do ACS.

417. Notificação de Retirada de Medicamentos

418. Com base nos registros de dispensação da farmácia e com informações que permitem calcular a data estimada de término da medicação: quantidade dispensada, posologia (dose e frequência de uso), e data da dispensação. O sistema deve calcular quando a medicação do paciente deve acabar e programar lembrete com antecedência configurável em dias.



419.O lembrete de retirada deve incluir: identificação do medicamento, informação de que a medicação em posse deve estar acabando, orientação sobre local e horário para retirada, e alerta sobre validade da receita quando aplicável.

420.Aviso de Documentos Disponíveis para Retirada

421.A mensagem inicial deve informar sobre a disponibilidade do documento, o tipo de documento (sem revelar conteúdo por privacidade), o local para retirada, horário de funcionamento, e documentos necessários para retirada. A mensagem deve incluir orientação sobre possibilidade de retirada por terceiro mediante procuração.

422.O sistema deve permitir configurar ciclos de notificação insistente, enviando lembretes em intervalos configuráveis durante período definido em dias, mantendo o paciente informado e oferecendo oportunidades de retirada.

423.Conformidade com LGPD e Privacidade

424.O consentimento para recebimento de comunicações deve ser registrado no cadastro do paciente, com opção de aceite ou recusa para cada tipo de canal e para cada categoria de comunicação.

425.O paciente deve conseguir a qualquer momento, solicitar a interrupção de comunicações, e o sistema respeita imediatamente essa preferência.

426.O armazenamento de histórico de comunicações deve seguir as políticas de retenção de dados da plataforma, com possibilidade de anonimização ou exclusão conforme solicitação do titular ou conforme prazos legais de retenção.

427.O acesso ao histórico de comunicações de cada paciente deve ser controlado por permissões, garantindo que apenas profissionais autorizados possam visualizar as mensagens enviadas e recebidas.



428. Portal de Transparência ao Cidadão

429. O sistema deve permitir a autenticação ser realizada por diferentes mecanismos conforme configuração: login e senha cadastrados, autenticação via Gov.br (integração com plataforma federal de identidade digital), ou validação por dados pessoais combinados (CPF + data de nascimento + código enviado por SMS/WhatsApp).

430. Para medicamentos o portal deve oferecer funcionalidade de consulta pública à disponibilidade de medicamentos nas farmácias municipais, permitindo que o cidadão verifique, antes de se deslocar, se o medicamento que necessita está disponível e em qual unidade.

431. A interface de consulta deve dispor de campo de busca onde o cidadão possa digitar o nome do medicamento (comercial ou princípio ativo). O sistema deve realizar busca na base de medicamentos cadastrados e apresentar os resultados correspondentes.

432. Para a caderneta de vacinação o portal deve oferecer ao cidadão autenticado a possibilidade de imprimir segunda via do documento que consolida todo o histórico de imunizações registradas no sistema municipal.

433. A área restrita do portal deve permitir que o cidadão obtenha segunda via de atestados médicos, declarações, solicitações de exames, encaminhamentos, resultados de exames e receitas médicas.

434. O sistema deve manter registro de todos os downloads realizados, documentando data, hora e IP de acesso para fins de auditoria e segurança.

435. Para consulta de posição em fila de regulação, o portal deve permitir que cidadãos autenticados consultem sua situação nas filas de regulação em que estejam incluídos, visualizando posição e tempo de espera acumulado.

436. O sistema deve permitir que o cidadão atualize seus dados de contato através desta interface.



437.O sistema deve disponibilizar painéis estatísticos organizados por área temática, apresentando indicadores relevantes como dados da Atenção Básica, Imunização, Farmácia, Laboratório, Transporte, Regulação e Vigilância.

438.O portal deve disponibilizar a funcionalidade de verificação de todos os documentos emitidos pelo sistema de saúde de forma pública por leitura do QR Code e digitação do código de verificação, permitindo que terceiros (empregadores, escolas, órgãos públicos) confirmem a legitimidade de documentos apresentados por cidadãos.

439.A página de verificação deve exibir informações que permita confirmar autenticidade: tipo de documento, data de emissão, dados do cidadão, dados essenciais do documento e confirmação de que o documento é válido e foi emitido pelo sistema oficial.

440.Painel de Chamados Eletrônico

441.O sistema deve permitir que cada estabelecimento configure seus painéis de acordo com sua estrutura de setores, quantidade de consultórios e fluxos de atendimento específicos.

442.O sistema deve permitir a vinculação entre painel e setor configurada pelo administrador do sistema, que define quais profissionais e consultórios estão associados a cada painel. Quando um profissional realizar uma chamada a partir de seu consultório, o sistema deve identificar automaticamente a qual painel aquela chamada deve ser direcionada, sem necessidade de seleção manual pelo profissional.

443.Quando o profissional acionar a chamada a partir de seu consultório, além da atualização do painel visual, o sistema deve sintetizar e reproduzir uma mensagem de voz que anuncia o paciente.

444.O sistema deve permitir configurações para ajustar velocidade da fala, volume e número de repetições da chamada.



445. Deve ser possível personalizar o painel eletrônico com elementos visuais que reforcem a identidade institucional do município e da unidade de saúde. A configuração deve permitir a inclusão de brasão do município, logomarca da Secretaria de Saúde, e outros elementos gráficos que conferem oficialidade e profissionalismo à interface exibida aos cidadãos.

446. O sistema de painéis deve incorporar funcionalidade de exibição de vídeos e conteúdos informativos nos intervalos entre as chamadas de pacientes.

447. O sistema deve suportar diferentes formatos de vídeo e realizar conversão automática quando necessário para garantir compatibilidade com os dispositivos de exibição.

448. O sistema deve suportar a reprodução de vídeos do YouTube sem a necessidade de upload do arquivo de vídeo.

449. A exibição de conteúdo deve ser automaticamente interrompida quando uma nova chamada de paciente é acionada, garantindo que a informação prioritária (a chamada) tenha destaque imediato, após a exibição da chamada o sistema retoma a reprodução do conteúdo de onde parou.

450. O painel deve manter visível não apenas a chamada atual, mas também um histórico das últimas chamadas realizadas.

451. O sistema de painéis deve operar exclusivamente em modo online, utilizando Smart TVs como dispositivo de exibição.

452. O sistema deve utilizar arquitetura baseada em nuvem garantindo que todas as chamadas, configurações e conteúdos multimídia estejam sempre sincronizados e atualizados em tempo real, sem necessidade de armazenamento local ou manutenção de software nos dispositivos de exibição.

453. Sistema de Pesquisa de Satisfação

- 454.O sistema deve disponibilizar um canal de pesquisa de satisfação diretamente no Portal de Transparência da saúde municipal, permitindo que qualquer cidadão registre sua avaliação sobre os serviços de forma espontânea e acessível.
- 455.O formulário de pesquisa no portal deve apresentar interface simples e intuitiva, com a pergunta clássica do NPS (Net Promoter Score), sobre a probabilidade de recomendar o serviço a familiares e amigos, acompanhada de escala numérica de 0 a 10.
- 456.Campos complementares devem estar disponíveis para permitir que o cidadão indique qual serviço ou estabelecimento está avaliando, e espaço para comentários livres.
- 457.O sistema deve permitir a criação de múltiplas pesquisas de satisfação, cada qual direcionada a um departamento, serviço ou estabelecimento específico da rede de saúde.
- 458.O sistema deve realizar o envio automatizado de convites para pesquisa de satisfação através de WhatsApp ou email, após a realização de um atendimento, o sistema deve identificar automaticamente o cidadão e enviar mensagem com link direto para a pesquisa correspondente ao serviço utilizado.
- 459.O sistema deve permitir a configuração flexível de horários para envio dos convites de pesquisa, respeitando o bem-estar do cidadão e maximizando a probabilidade de resposta.
- 460.O sistema deve implementar anonimização completa das respostas de pesquisa, garantindo que as avaliações não possam ser vinculadas à identidade dos cidadãos respondentes.
- 461.O sistema deve apresentar os dados consolidados das respostas em painéis gerenciais que apresentam os indicadores de satisfação de forma visual e acessível.

462.Auto agendamento de Consultas pelo Cidadão

463.O aplicativo mobile deve disponibilizar interface dedicada para solicitação de agendamentos após autenticação por meio de CPF e validação de identidade.

464.O sistema deve apresentar as unidades disponíveis para agendamento online, podendo restringir a exibição conforme o território de residência do cidadão ou permitir escolha livre entre todas as unidades com vagas disponíveis, conforme política definida pela gestão municipal.

465.Após seleção da unidade, o cidadão deve conseguir visualizar as datas e horários disponíveis para agendamento, selecionando a data e horário de sua preferência dentre as opções disponíveis e confirmar a solicitação.

466.O sistema deve permitir configurar se o agendamento deve passar por aprovação ou se efetivar no momento da solicitação.

467.O sistema deve permitir configuração granular de disponibilidade para agendamento online, permitindo que cada profissional ou unidade de saúde defina precisamente faixas de dias e horários específicos para disponibilização de vagas que serão oferecidas para auto agendamento pelo cidadão.

468.O sistema deve permitir definir a quantidade máxima de vagas online por período.

469.O sistema deve permitir limitar em dias a antecedência mínima permitida para agendamento.

470.O sistema deve implementar verificação automática de pré-requisitos que determina quais cidadãos estão elegíveis para utilizar o auto agendamento e para quais tipos de atendimento.

471.Após a confirmação do agendamento, o sistema deve enviar notificações automatizadas via WhatsApp ou email com detalhes completos do



agendamento: data, horário, unidade de saúde, endereço, nome do profissional quando aplicável, e orientações de preparo quando necessárias.

472.O sistema deve permitir a visualização consolidada de agenda permitindo que a equipe da unidade acompanhe em tempo real os agendamentos realizados pelo portal e presencialmente, sem distinção de tratamento no momento do atendimento.

473.Telemedicina (teleconsulta)

474.O sistema deve permitir configurar agendas exclusivas para telemedicina e horários específicos para telemedicina em uma agenda existente operando de maneira híbrida presencial/telemedicina.

475.O sistema deve permitir limitar em dias a antecedência mínima permitida para agendamento.

476.Ao agendar um paciente para consulta virtual, o sistema deve gerar notificação automática informando data, horário, link para videoconferência e orientações de acesso. A notificação deve ser enviada por WhatsApp ou e-mail, conforme canais validados no cadastro.

477.Permitir ao cidadão realizar o agendamento de consultas via aplicativo disponibilizando interface dedicada para solicitação de agendamentos de telemedicina após autenticação por meio de CPF e validação de identidade.

478.O sistema deve apresentar as unidades disponíveis para agendamento online com vagas disponíveis para teleatendimento.

479.Após seleção da unidade, o cidadão deve conseguir visualizar as datas e horários disponíveis para agendamento, selecionando a data e horário de sua preferência dentre as opções disponíveis e confirmar a solicitação.

480.O sistema deve registrar a solicitação e gerar comprovante digital que pode ser salvo ou impresso pelo cidadão.



481.O sistema deve permitir configurar se o agendamento deve passar por aprovação ou se efetivar no momento da solicitação.

482.O sistema deve implementar verificação automática de pré-requisitos que determina quais cidadãos estão elegíveis para utilizar o auto agendamento para telemedicina e para quais tipos de atendimento.

483.Após a confirmação do agendamento, o sistema deve enviar notificações automatizadas via WhatsApp e e-mail com detalhes completos do agendamento: data, horário, nome do profissional quando aplicável, link para videoconferência (teleconsulta) e orientações de acesso.

484.O sistema de atendimento deve utilizar todos os recursos do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) adicionando o link ou visualização da videoconferência.

485.O sistema deve realizar o envio de todos os documentos gerados (atestado, receitas / encaminhamentos, etc.) ao paciente direto por e-mail ou envio via WhatsApp para o número de telefone cadastrado.

486.Todos os documentos devem ser assinados eletronicamente nos padrões ICP-Brasil e enviados ao paciente por e-mail e WhatsApp no momento da emissão, além de ficarem disponíveis para consulta no Portal de Transparência com acesso restrito ao paciente.

487. O sistema deve realizar a gravação das videoconferências (teleconsultas) para garantir a segurança jurídica e ética, segundo as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Lei 14.510/2022.

488. Cartão Municipal de Saúde

489. Possuir opção para emitir o cartão municipal de saúde em modelo personalizado com a identificação do cartão e identidade visual do município brasão/logo marca.

490. No cartão deve constar o número identificador do paciente no sistema de saúde do município, número do CPF, nome completo, data de nascimento, nome da mãe e data de emissão.



ANEXO II
PROPOSTA DE PREÇOS

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026

Local: Paço Municipal – Sala de Sessões da CPL – Avenida América do Sul Nº 2500 S, Loteamento Parque dos Buritis.

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE:

Nome de Fantasia:	
Razão Social:	
CNPJ: Insc. Est:	Optante pelo SIMPLES? (Sim/Não) Campo Obrigatório
Endereço:	
Bairro:	Cidade:
CEP:	E-MAIL:
Telefone:	Fax:
Banco:	Conta Bancária:
Nome e nº da Agência:	

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
Total geral						R\$

Declaramos que examinamos, conhecemos e nos submetemos a todas as condições contidas no Edital deste Pregão, bem como verificamos todas as especificações nele contidas, não havendo discrepância entre quaisquer informações trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, gastos com transporte e/ou documentos que dele fazem parte, e estamos cientes de todas as condições que possam de qualquer forma influir nos custos, assim como de qualquer despesa relativa à realização integral de seu objeto, assumindo total responsabilidade pelas informações, erros ou omissões existentes nesta proposta.

Declaramos, ainda, que estão incluídos no preço proposto todas as despesas relacionadas com o objeto da licitação, como impostos, fretes, seguros, taxas, encargos, descarga, prêmios de seguros e outras despesas decorrentes de exigência legal.



Informo, desde já que os pagamentos deverão ser creditados na Conta
_____ nº _____ Agência nº _____,
Banco _____.

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias.

Local e data

Carimbo da empresa/Assinatura do responsável

*(Elaborar em Papel Timbrado)



ANEXO III
DECLARAÇÕES UNIFICADAS

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026

A.....(razão social da empresa), CNPJ Nº....., localizada à, vem por meio deste atestar:

a) que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, que sua proposta está em conformidade com as exigências do edital e que tem pleno conhecimento e aceitação das regras do certame.

b) que a Contratada cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

c) que sua proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data de entrega das propostas.

d) o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, o qual veda o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

e) que a contratada tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

f) que o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei que atende aos requisitos de habilitação;

g) o seu não enquadramento em qualquer das proibições estabelecidas pelo art. 14 da Lei nº 14.133/2021;

h) que cumprirá os prazos de entrega do objeto, conforme solicitado pela Secretaria Municipal requisitante;

i) que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

j) que se comprometem a cumprir com as disposições do Decreto Municipal nº 6.157/2022, no que se refere ao número de vagas destinadas às mulheres vítimas de violência doméstica e egressos do sistema prisional. (aplicável apenas se se tratar de



obras de engenharia e prestação de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra);

Obs.: Se o licitante possuir menores de 16 anos na condição de aprendizes deverá declarar expressamente.

Local e data.

(assinatura e identificação do responsável pela empresa)



ANEXO IV
FICHA CADASTRAL

Para fins de agilidade do credenciamento das empresas que participarão desta Licitação, esta ficha cadastral deverá ser preenchida, assinada e carimbada pelo responsável empresa, e anexo no sistema eletrônico que ocorrerá a sessão.

EDITAL DE PREGÃO N. 018/2026

Objeto: Pregão Eletrônico para Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde-MT.

DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL:

NOME FANTASIA:

CNPJ:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES: ☐ SIM ☐ NÃO

MARQUE QUAL A CLASSIFICAÇÃO DA EMPRESA:

MICRO EMPRESA ☐ **EMPRESA DE PEQUENO PORTE** ☐

EMPREENDEDOR INDIVIDUAL

OUTROS ☐ **QUAL**

ENDEREÇO COMPLETO:

E-MAIL:

TELEFONE:

TIPO DA EMPRESA:

☐ **INDIVIDUAL**

☐ **LTDA**

☐ **S/A**

☐ **OUTROS. QUAL**

DADOS DOS SÓCIOS CONSTANTES NO CONTRATO SOCIAL: (É OBRIGATÓRIO A INFORMAÇÃO DE NO MÍNIMO 02 SÓCIOS EXCETO QUANDO FOR EMPRESA INDIVIDUAL)

NOME COMPLETO:

CPF:

DATA DO REGISTRO DO CONTRATO NA JUNTA COMERCIAL:

NOME COMPLETO:

CPF:

DATA DO REGISTRO DO CONTRATO NA JUNTA COMERCIAL:



DADOS BANCÁRIO: (É OBRIGATÓRIO QUE A CONTA ESTEJA EM NOME DA EMPRESA PARTICIPANTE)

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

DADOS DO REPRESENTANTE QUE ATUARÁ NA SESSÃO

NOME:

RG:

CPF:

DADOS DA PESSOA RESPONSÁVEL QUE ASSINARÁ O CONTRATO CASO A EMPRESA SEJA VENCEDORA

NOME: **CARGO:**

ESTADO CIVIL:

RG:SSP/

CPF:

ENDEREÇO: **TELEFONE:**

Assinatura e Carimbo

OBSERVAÇÃO: É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS ACIMA, CASO A EMPRESA NÃO O FAÇA SERÁ INSTAURADO pelo(a) Agente de Contratação PARA FAZÊ-LO.



ANEXO V
MINUTA DO CONTRATO N.º/2026

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026

Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde-MT.

Pelo presente instrumento, compareceram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE LUCAS DO RIO VERDE**, pessoa jurídica de direito público interno, situado na Av. América do Sul, 2500-S, Loteamento Parque dos Buritis Lucas do Rio Verde – MT, inscrito no CNPJ sob o n.º24.772.246/0001-40, neste ato representada (o), brasileira (o), casada (o), residente e domiciliada (o) na, em Lucas do Rio Verde, Estado de Mato Grosso, portador da C.I. RG. Nº e CPF/MF n.º, conforme atribuições legais estabelecidas no Decreto nº 3773 de 19 de janeiro de 2018, doravante denominada “**MUNICÍPIO**”, e, do outro lado, a empresa, inscrita no CNPJ sob o nº e inscrição estadual n.º, com sede na nº, Bairro, em, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Senhor(a),,, portador(a) do RG nº SSP/..... e do CPF nº, resolvem celebrar o presente Contrato, com fulcro na Lei 14.133, de 1º de Abril de 2021, e de acordo com o que consta no Procedimento PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto Pregão Eletrônico para Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde-MT, nas condições estabelecidas no Termo de Referência.



ITEM	CÓDIGO PREFEITURA	CÓDIGO TCE/MT	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID	QUANT	VL. UNIT	VL.TOTAL
VALOR TOTAL							

1.2. O fornecimento do objeto deste Contrato, obedecerá ao estipulado neste instrumento, bem como às disposições constantes dos documentos adiante enumerados, que, independentemente de transcrição, fazem parte integrante e complementar deste contrato:

1.2.1. Proposta da CONTRATADA do Pregão Eletrônico N. 018/2026;

1.2.2. Edital de Pregão Eletrônico N. 018/2026 e seus anexos;

1.2.3. Termo de Referência

1.3. Os documentos referidos na presente Cláusula são considerados suficientes para, em complemento a este Contrato, definir a sua intenção e, desta forma, reger sua execução dentro do mais alto padrão da técnica atual.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. Os valores unitários referentes ao fornecimento dos bens serão os estipulados na proposta apresentada pela **CONTRATADA**, acostada ao Procedimento Administrativo PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026.

2.2. Nos preços acima estipulados estão inclusas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

2.3. Os preços ajustados não sofrerão reajuste, salvo nas situações e formas previstas neste instrumento.

2.4. O valor global do presente contrato é de R\$(.....)



CLÁUSULA TERCEIRA – DO MODELO DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL

3.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação, fiscalização e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

4.1. O prazo para pagamento ao contratado e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E EXECUÇÃO

5.1. O prazo de vigência da contratação é de 05 (cinco) anos contados do (a) data da sua assinatura, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.1.1. O prazo de vigência será automaticamente prorrogado, independentemente de termo aditivo, quando o objeto não for concluído no período firmado acima, ressalvadas as providências cabíveis no caso de culpa do contratado, previstas neste instrumento.

5.2. O contrato deverá ser executado de acordo com os prazos consignados no Termo de Referência.

5.3. Durante a vigência do contrato, é vedado ao contratado contratar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão ou entidade contratante ou de agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município de Lucas do Rio Verde deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Secretaria Municipal de Saúde
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



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

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

7.2. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

7.3. Atestar nas notas fiscais e/ou faturas a efetiva entrega do objeto deste contrato, conforme ajuste representado pela nota de empenho;

7.4. Aplicar à contratada as sanções previstas em lei e no contrato, quando for o caso;

7.5. Fornecer à contratada todas as informações relacionadas com o objeto do presente contrato;

7.6. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos, efetuando a retenção dos tributos devidos, consoante a legislação vigente;

7.7. Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;

7.8. Acompanhar e fiscalizar, através de servidor designado pela Administração, o cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas;

7.9. Cientificar o órgão de representação judicial do Município de Lucas do Rio Verde/MT para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

7.10. Exigir a apresentação de notas fiscais com as requisições fornecidas, recibos, atestados, declarações e outros documentos que comprovem as operações realizadas, o cumprimento de pedidos, o atendimento de providências, o compromisso de



qualidade, etc, bem como fornecer à Detentora da Ata/Contratada recibos, atestados, vistos, declarações e autorizações de compromissos que exijam essas comprovações.

7.11. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no termo de referência e seus anexos;

7.12. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7.13. Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

7.13.1. A Administração terá o prazo de 10 (dez) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

7.14. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

7.15. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais, em havendo garantia contratual.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. O Contratado deve cumprir todas as obrigações deste Termo de Referência, edital e seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas.

8.2. Manter preposto aceito pela Administração no local da obra ou do serviço para representá-lo na execução do contrato.

8.2.1. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

8.3. Executar o objeto contratado no local e forma indicada pela **CONTRATANTE**, obedecendo aos prazos estipulados.



8.4. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

8.5. Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência.

8.6. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência do **CONTRATANTE**;

8.7. Credenciar junto ao **CONTRATANTE** um representante e número de telefone e e-mail para prestar esclarecimentos e atender as solicitações, bem como reclamações que porventura surgirem durante a execução contratual;

8.8. Indicar, a pedido do **CONTRATANTE**, telefones para contato fora dos horários normais de atendimento, inclusive finais de semana e feriados, para os casos excepcionais que porventura venham a ocorrer;

8.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;

8.10. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante;

8.11. Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021.

8.12. Manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

8.13. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116);

8.14. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único);



8.15. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

8.16. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

8.17. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;

8.18. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.

8.19. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

8.20. Submeter previamente, por escrito, ao Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere.

8.21. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

8.22. Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros

8.23. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual.

8.24. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

8.25. Mobilizar e disponibilizar todos os recursos, materiais, ferramentas e profissionais necessários para a perfeita execução dos serviços;

8.26. Iniciar os serviços no prazo fixado pelo CONTRATANTE, em exato cumprimento as especificações estabelecidas no Termo de Referência.



8.27. Responsabilizar-se pela qualidade final dos serviços, fornecer E.P.I.'s (Equipamentos de Proteção Individual) aos funcionários, recolher todos os encargos sociais referentes aos funcionários que trabalharem na mesma.

8.28. Ao término dos serviços diários, deixar os locais sempre limpos e desimpedidos, na medida do possível;

8.29. Manter a frente dos serviços, profissionais qualificados apresentados na fase de habilitação ou outros previamente autorizados pela Contratante e pessoal auxiliar disponível para sua normal e correta execução;

8.30. Cumprir impreterivelmente os prazos estipulados no contrato e Termo de Referência.

8.31. Providenciar o transporte dos equipamentos necessários para a prestação dos serviços e que necessitem sofrer manutenção preventiva e/ou corretiva, a qual não possa ser efetuada no próprio local, sem ônus adicional para a Administração.

8.32. Cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho emitidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego e outros órgãos competentes.

8.33. Exigir o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's por seus trabalhadores, conforme constatada a sua necessidade.

8.34. Providenciar, às suas expensas, o transporte, destinação e descarte dos resíduos, detritos e entulhos resultantes da prestação de serviço, observando a legislação ambiental pertinente.

8.35. Empregar boa técnica na prestação dos serviços;

8.36. Os serviços poderão ser executados fora do horário de expediente e em finais de semana, para garantir o pleno atendimento do interesse público, sem qualquer tipo de ônus para o Município de Lucas do Rio Verde-MT.

8.37. Caberá à CONTRATADA todo o seguro dos materiais e equipamentos sob sua responsabilidade, e também seguro de acidente de trabalho para todos os que trabalham sob sua supervisão.

8.38. Apresentar a Contratante, a qualquer tempo, documentação que comprove o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução do Contrato;

8.39. Executar os serviços objeto deste contrato de acordo com as prescrições e critérios técnicos vigentes.

8.40. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);



8.41. Todos os materiais utilizados para os serviços prestados, serão por conta da empresa prestadora de serviço;

8.42. A CONTRATADA deve ser responsável pela qualidade dos serviços prestados.

8.43. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;

8.44. Apresentar ao Contratante, quando for o caso, a relação nominal dos empregados que adentrarão no órgão para a execução do serviço

8.45. Observar, na emissão das notas fiscais para pagamento, o disposto pela Lei Complementar Municipal nº 046, de 28 de dezembro de 2006 e alterações, as regras de retenção do Imposto de Renda, dispostas na Instrução Normativa nº RFB nº 1234, de 11 de janeiro de 2012, bem como Decreto Municipal nº 6221/2023, sob pena de não aceitação por parte do Contratante.

8.46. Cumprir com todas as demais obrigações contidas no Termo de Referência.

CLÁUSULA NONA – DA GARANTIA

9.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO

10.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. Comete infração administrativa o contratado que cometer quaisquer das condutas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:

11.1.1. dar causa à inexecução parcial do contrato;

11.1.2. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

11.1.3. Dar causa à inexecução total do contrato;



11.1.4. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

11.1.5. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

11.1.6. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

11.1.7. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

11.1.8. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou a execução do contrato;

11.1.9. Fraudar a dispensa eletrônica ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

11.1.10. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

11.1.10.1. Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os fornecedores, em qualquer momento da dispensa, mesmo após o encerramento da fase de lances.

11.1.11. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos deste certame.

11.1.12. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

11.2. O atraso injustificado no fornecimento do objeto sujeitará o fornecedor à multa de mora, que será aplicada considerando as seguintes proporções:

11.2.1. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na entrega de material ou execução de serviços/obras, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove inteiros e nove décimos por cento), que corresponde a até 30 (trinta) dias de atraso;

11.2.2. 0,66% (sessenta e seis centésimos por cento) por dia de atraso que exceder o subitem anterior, na entrega de material ou execução de serviços/obras, calculados desde o trigésimo primeiro dia de atraso, sobre o valor correspondente à parte inadimplente, em caráter excepcional e a critério



do órgão contratante, limitado à 20% (vinte por cento) do valor total da avença;

11.3. O fornecedor ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

11.3.1. Advertência, pela falta o subitem 18.1.1, quando não se justificar penalidade mais grave;

11.3.2. Multa Compensatória de:

a) de 0,5% (cinco décimos por cento) até 10% (dez por cento) sobre o valor estimado do item prejudicado, nos casos previstos nos subitens 11.1.1, 11.1.4 e 11.1.6;

b) de 10% (dez por cento) até 20% (quinze por cento) sobre o valor estimado do item prejudicado, nos casos previstos nos subitens 11.1.3, 11.1.5, 11.1.7;

c) de 20% (vinte por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado do item prejudicado, nos casos previstos nos subitens 11.1.2 e de 11.1.8 a 11.1.12;

11.3.3. Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 11.1.2 a 11.1.7 deste edital, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

11.3.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 11.1.8 a 11.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave;

11.4. A sanção de multa moratória prevista pelo item 11.2 não impede a aplicação da multa compensatória prevista pelo item 11.3.2 deste edital.

11.5. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

11.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda



desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

11.7. A aplicação das sanções previstas neste edital, em hipótese alguma, atenua a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

11.8. Em qualquer caso de aplicação de sanção, será assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa do contratado/detentor da ata.

11.9. Na aplicação das penalidades previstas neste edital deverão ser observadas todas as normas contidas no Decreto Municipal nº 6.097/2022 e Lei Federal nº 14.133/2021

11.10. A penalidade será obrigatoriamente registrada no Diário Oficial de Contas – Tribunal de Contas Mato Grosso (TCE) e no caso de suspensão de licitar, o Licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das demais cominações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

12. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

12.1.1. O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o Contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

12.1.2. A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

12.1.3. Caso a notificação da não-continuidade do contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

12.2. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

12.2.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.



12.2.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

12.2.2.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

12.3. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

12.3.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.3.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.3.3. Indenizações e multas.

12.4. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PRERROGATIVAS

13.1. A **CONTRATADA** reconhece os direitos do **CONTRATANTE** relativos ao presente Contrato e à rescisão administrativa de que trata o art. 104 da Lei nº. 14.133/2021, bem como as prerrogativas abaixo elencados:

13.1.1 modificá-los, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos do contratado;

13.1.2 extingui-los, unilateralmente, nos casos especificados nesta Lei;

13.1.3 fiscalizar sua execução;

13.1.4 aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste;

13.1.5 ocupar provisoriamente bens móveis e imóveis e utilizar pessoal e serviços vinculados ao objeto do contrato nas hipóteses de:

13.1.5.1 risco à prestação de serviços essenciais;



13.1.5.2 necessidade de acautelar apuração administrativa de faltas contratuais pelo contratado, inclusive após extinção do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO, REAJUSTE, REPACTUAÇÃO E REEQUILÍBRIO ECONÔMICO – FINANCEIRO

14.1. Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência dos fatos estipulados no artigo 124, da Lei nº 14.133/21.

14.2. É admissível a alteração subjetiva do contrato proveniente da fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica:

14.2.1. Todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original;

14.2.2. Sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato;

14.2.3. Não haja prejuízo à execução do objeto pactuado; e

14.2.4. Haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato;

14.3. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

14.4. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

14.5. Do Reajuste.

14.5.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado.

14.5.2. Após o interregno de um ano os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, de um dos índices a seguir: Índice Geral de Preços – Mercado – IGP-M, Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA ou por outro indicador que venha substituí-lo, a critério da Administração e exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.



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

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

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

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

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

14.5.8. O reajuste será realizado por apostilamento.

14.6. Do Reequilíbrio Econômico-Financeiro:

14.6.1. Com fundamento no disposto pelo art. 124, II, “d” da Lei 14.133/21, o valor do contrato poderá ser alterado para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato.

14.6.2. Os pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro devem ser instruídos com documentos que comprovem a ocorrência de algumas das situações previstas pelo item anterior.

14.6.3. Os pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro devem ser apreciados pela administração, a qual deve emitir laudo técnico ou instrumento equivalente, expedido pelo setor competente, por meio do qual é certificado se o fato ou ato ocorrido repercutiu nos preços pactuados no contrato;

14.6.4. Na análise dos pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro não deve ser avaliada a margem de lucro da empresa, mas sim se o fato superveniente é



capaz de trazer impactos financeiros que inviabilizem e/ou impeçam a execução do contrato pelo preço firmado inicialmente.

14.6.5. O reequilíbrio econômico-financeiro será realizado por aditivo contratual.

14.7. Nos casos de revisão de preços, poderão ser concedidos, caso haja motivo relevante, que importe na variação substancial do custo de execução do serviço junto ao distribuidor, devidamente justificado e demonstrado pela Contratada.

14.8. Somente haverá revisão de valor quando o motivo for notório e de amplo conhecimento da sociedade, não se enquadrando nesta hipótese simples mudança de fornecedor ou de distribuidora por parte da **CONTRATADA**;

14.9. Os reajustes e reequilíbrio serão promovidos levando-se em conta apenas o saldo não retirado, e não servirão, em hipótese alguma, para ampliação de margem de lucro.

14.10. Os reajustes e reequilíbrio dos preços não ficarão adstritas a aumento, devendo o fornecedor repassar ao Município as reduções que possivelmente venham ocorrer em seus respectivos percentuais.

14.11. Tais recomposições poderão ser espontaneamente ofertadas pelo fornecedor ou requeridas pelo Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

15.1. A **CONTRATADA** deverá observar para que durante toda a vigência do contrato, seja mantida a compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, conforme a Lei nº 14.133/21 e alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS VEDAÇÕES

16.1. É vedado à Contratada:

16.1.1. Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

16.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.



CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICIDADE

17.1. Caberá ao CONTRATANTE providenciar a publicação do extrato deste Contrato e de seus eventuais aditivos, no Portal Nacional de Contratações, sítio oficial da internet e Diário Oficial de Contas – TCE/MT, observados os prazos previstos no art. 94 da Lei nº 14.133/2021.

17.2. As despesas resultantes da publicação deste Contrato e de seus eventuais aditivos, correrão por conta do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PROTEÇÃO DE DADOS

18.1. É vedado às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução contratual para finalidade distinta daquela do objeto da contratação, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

18.2. Sem prejuízo da aplicação das normas previstas pela Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, as partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações – em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis – repassados em decorrência da execução contratual, em consonância com o disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), sendo vedado o repasse das informações a outras empresas ou pessoas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do instrumento contratual.

18.2.1. O dever de sigilo e confidencialidade permanecem em vigor mesmo após a extinção do vínculo existente entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, e entre esta e seus colaboradores, subcontratados, prestadores de serviço e consultores.

18.3. Em atendimento ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, o CONTRATANTE, para a execução do serviço objeto deste contrato, deterá acesso a dados pessoais dos representantes da CONTRATADA, tais como número do CPF e do RG, endereços eletrônico e residencial, e cópia do documento de identificação, os quais serão tratados conforme as disposições da Lei nº 13.709/2018.

18.4. A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação com o intuito de proteger os dados pessoais repassados pelo CONTRATANTE.



18.5. A CONTRATADA fica obrigada a comunicar ao CONTRATANTE em até 24 (vinte e quatro) horas qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados.

18.5.1. A comunicação não exime a CONTRATADA das obrigações, sanções e responsabilidades que possam incidir em razão das situações violadoras acima indicadas.

18.6. O descumprimento de qualquer das cláusulas acima relacionadas ensejará, sem prejuízo do contraditório e ampla defesa, na aplicação das penalidades cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO

19.1. A execução do presente contrato e aos casos omissos aplicam-se as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e suas alterações, bem como os Decretos Federais e Municipais que a regulamentam, Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), lei nº 8.078/1990 e demais legislações aplicáveis ao caso.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

20.1. O Foro da Comarca de Lucas do Rio Verde é competente para dirimir questões oriundas deste contrato, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por haverem assim pactuado, assinam, este instrumento na presença das testemunhas abaixo.

Lucas do Rio Verde-MT, de 2026.

TESTEMUNHAS:

NOME:.....

R.G. nº:.....

NOME:.....

R.G. Nº:.....



EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026

Objeto: Contratação de serviços técnicos especializados em Tecnologia da Informação e Comunicações para fornecimento de licença de uso e locação de software de Gestão Pública em Saúde para o Município de Lucas do Rio Verde – MT.

Realização: Por meio do site: bll.org.br

Data de Início para o recebimento das propostas: das 12:00 horas do dia 25/03/2026 até as 08:00 horas do dia 13/04/2026 (horário de Brasília).

Data e horário de início da sessão: Dia 13/04/2026 às 09:00 horas (horário de Brasília).

Data e horário de início da disputa: Dia 13/04/2026 às 09:00 horas (horário de Brasília).

Edital Completo: Afixado no endereço Av. América do Sul, Nº 2500 S, Parque dos Buritis, Lucas do Rio Verde MT. CEP: 78455-000 – Fone: 65 3549-8300 e na Internet, site www.lucasdoriorverde.mt.gov.br e site bll.org.br

Fundamento Legal: Regida pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Decreto Municipal nº 6.248/2023 e 6.253/2023 e demais legislações aplicáveis ao caso.

Lucas do Rio Verde MT, 23 de março de 2026.

Sirlei Amaro da Silva
Agente de Contratação

