

RETIFICAÇÃO DE EDITAL Nº 010/2024

**PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 016/2024
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 009/2024**

- **INCLUSÃO DOS ITENS 13.8 e 13.9 DO TERMO DE REFERÊNCIA (DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA)**
- **INCLUSÃO DOS ITENS 14.8 E 14.9 DA MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS (DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA)**
- **INCLUSÃO DOS SUBITENS 7.1.8 E 7.1.9 DA MINUTA DO CONTRATO (DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA)**

Montes Claros/MG, 27 de agosto de 2024

EDITAL Nº 010/2024

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 016/2024 PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 009/2024

PREÂMBULO

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede Urgência do Norte de Minas-CISRUN, com sede na Avenida Francisco Peres, nº 200 A, Bairro Interlagos – Montes Claros/MG, Inscrito no CNPJ sob o nº 11.636.961/0001-03, isento de inscrição estadual, através da sua Pregoeira, nomeada pelas Portarias nº 066/2023 e 068/2023 ambas de 27 de Dezembro de 2023, publicadas no local de costume, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede Urgência do Norte de Minas-CISRUN torna público a abertura do **PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 016/2024, NA MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO POR SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 009/2024**, tendo como critério de julgamento o **MENOR PREÇO POR ITEM**, visando a contratação do objeto abaixo descrito, segundo o que dispõem a Lei n.º 14.133/2021, a Lei Complementar n.º 123/2006 e demais normas vigentes e pertinentes à matéria, Resolução que regulamenta o SRP, Resolução 003/2023, bem como pelas regras e condições estabelecidas neste Edital.

I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES E OBJETO

1.1 - O Pregão, na forma Eletrônica, será realizado em sessão pública, por meio da **INTERNET**, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases através do **Sistema de Pregão, na Forma Eletrônica (Licitações) do Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br)**. Será adotado para os lances no pregão eletrônico o modo de disputa aberto.

1.2 - Os trabalhos serão conduzidos pela Pregoeira do CISRUN, com suporte de sua Equipe de Apoio, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para plataforma digital constante da página eletrônica do **Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br)**.

1.3 - RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS DE PREÇO NO PORTAL DE COMPRAS PÚBLICAS (www.portaldecompraspublicas.com.br): A PARTIR DO DIA 19 DE AGOSTO DE 2024, ÀS 09H00MIN.

1.4 - ABERTURA DAS PROPOSTAS: 29 DE AGOSTO DE 2024, ÀS 09H01MIN.

1.5 - OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA E TECNOLOGIA ESTÁ ALINHADA AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CISRUN PARA OS ANOS DE 2024/2025, EM CONFORMIDADE COM OS OBJETIVOS NO QUE TANGE À GESTÃO ASSOCIADA DE SERVIÇOS PÚBLICOS, PARA AMPLIAR A OFERTA E GARANTIR ATENDIMENTOS DE QUALIDADE PARA OS PACIENTES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.

1.6 - Em caso de discordância existente entre as especificações do objeto descritas no sistema Portal de Compras Públicas e as especificações constantes deste Edital, prevalecerão as últimas.

1.7 - O orçamento estimado desta contratação, embora presente nos autos, possui caráter sigiloso, fundamentado no artigo 24 da Lei 14.133/2021. Tendo em vista o entendimento da Administração de que sua divulgação em fase anterior à da abertura das propostas mostra-se desfavorável para a obtenção da proposta mais vantajosa, contrariando o interesse público e a eficiência.

1.7.1 - O fato é que, a depender do mercado, a publicação do orçamento estimado da contratação ocasiona o chamado efeito âncora, elevando os preços das propostas ao mais próximo possível do valor de referência da Administração. Nessas situações, a consagração de princípios próprios da Administração Pública (interesse público e eficiência, sobretudo) recomendam que o preço orçado pela Administração seja mantido sob sigilo até o fim da disputa pelo contrato.

1.7.2 - De um modo geral, é possível dizer que há julgados no TCU sobre a divulgação do orçamento estimado da contratação no pregão que apontam para o seguinte entendimento:

a) a Administração não está obrigada a divulgar no edital ou em seus anexos o orçamento de referência da contratação;

b) em regra, os editais de pregão que não divulgarem o orçamento da Administração devem indicar o modo pelo qual os interessados terão acesso a esse documento a qualquer tempo;

c) nos casos em que a divulgação do orçamento de referência da contratação puder ocasionar prejuízo na busca pela proposta mais vantajosa, a Administração deverá disponibilizar tal documento apenas ao fim da etapa de lances do pregão.

d) Desta forma e por todo justificado anteriormente, o orçamento estimado é público, mas ele se mantém acessível apenas para os serviços administrativos (internamente), sendo disponibilizado para os cidadãos que o requeiram (externamente). Nessa linha, o orçamento estimado da contratação no pregão não constará do edital, mas estará no processo do certame e deverá ser disponibilizado para os interessados que o solicitarem, tornando público apenas divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas no Termo de Referência.

1.8 ÁREA SOLICITANTE:

Municípios consorciados ao CISRUN:

Berizal, Bocaiuva, Bonito de Minas, Botumirim, Brasília de Minas, Buritizeiro, Campo Azul, Capitão Enéas, Catuti, Claro dos Poções, Cônego Marinho, Coração de Jesus, Curral de Dentro, Cristália, Espinosa, Engenheiro Navarro, Francisco Sa, Francisco Dumont, Fruta de Leite, Gameleiras, Glaucilândia, Guaraciama, Grão Mogol, Ibiaí, Ibiracatu, Icarai de Minas, Indaiabira, Itacambira, Itacarambi, Jaíba, Janaúba, Januária, Japonvar, Jequitai, Joaquim Felício, Josenópolis, Juramento, Juvenília, Lagoa dos Patos, Lassance, Lontra, Luislândia, Manga, Matias Cardoso, Mato Verde, Mamonas, Mirabela, Miravânia, Montalvânia, Montes Claros, Monte Azul, Montezuma, Ninheira, Nova Porteirinha, Novo Horizonte, Olhos D'água, Padre Carvalho, Patis, Pedras de Maria da Cruz, Pintópolis, Pirapora, Ponto Chique, Porteirinha, Riacho dos Machados, Rio Pardo de Minas, Rubelita, Salinas, Santa Cruz de Salinas, Santa Fe de Minas, Santo Antônio do Retiro, São Francisco, São João da Lagoa, São João da Ponte, São João das Missões, São João do Pacuí, São João do Paraíso, São Romão, Serranópolis de Minas, Taiobeiras, Ubaí, Urucuia, Vargem Grande do Rio Pardo, Várzea da Palma, Varzelândia, Verdelândia.

II - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 – As despesas decorrentes da contratação do objeto correrão à conta dos recursos consignados no orçamento dos Órgãos e Entidades participantes do Registro de Preços, para os exercícios alcançados pelo prazo de validade da Ata de Registro de Preços, a cargo da CONTRATANTE, cujos programas de trabalho e elementos de despesas específicos constarão do instrumento contratual, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

o art. 95 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, dentro do prazo de validade da ata de registro de preços.

III - CONSULTAS, ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES

3.1 – O Edital estar à disposição dos interessados no Setor de Licitações, nos dias úteis, das 08h às 12h e das 14h às 17h, no e-mail: licitacao@cisrun.saude.mg.gov.br e na internet para download, nos endereços eletrônicos: www.portaldecompraspublicas.com.br e www.cisrun.saude.mg.gov.br.

3.2 -Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão obrigatoriamente o horário de Brasília - DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.

3.3 - A indicação do lance vencedor, a classificação dos lances apresentados e demais informações relativas à sessão pública do pregão constarão de ata divulgada no sistema eletrônico.

3.4 - Por ocasião da análise das propostas e/ou documentação, poderá o pregoeiro diligenciar para sanar erros ou falhas, conforme art. 59 da Lei n.º 14.133/2021.

3.5 - Caso verifique a possibilidade de saneamento de erros ou de falhas que não alterem a substância dos documentos e a sua validade jurídica, o pregoeiro poderá encaminhar à Comissão de Contratação os documentos de habilitação, conforme o disposto no § 1º do art. 64 da Lei n.º 14.133/2021.

3.6 - As comunicações, solicitações, notificações ou intimações da Administração decorrentes desta licitação, serão publicadas no site do CISRUN e encaminhadas via e-mail, para o endereço eletrônico indicado pela licitante na documentação/proposta apresentada, considerando-se recebida pelo destinatário/interessado, para todos os efeitos legais, na data da ciência, da publicação ou no primeiro dia útil seguinte ao do envio da mensagem eletrônica.

3.7 - Informações complementares ou esclarecimentos de dúvidas relativas a esta licitação, inclusive técnicas, deverão ser solicitadas ao Setor de Licitações, nos dias úteis, no endereço indicado no preâmbulo, das 08h às 12h e das 14h às 17h, ou pelos telefones (38) 2211-0003 / 3221-0009 e e-mail: licitacao@cisrun.saude.mg.gov.br, até 03 (três) dias úteis antes da data marcada para a abertura da licitação.

3.8 - As impugnações aos termos deste Edital poderão ser interpostas/encaminhadas em até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão desta licitação, por meio eletrônico, para o endereço licitacao@cisrun.saude.mg.gov.br, ao Setor de Licitações do CISRUN, sendo consideradas recebidas na data/hora de sua chegada.

3.9 - As decisões/respostas às impugnações ou pedidos de esclarecimentos serão

divulgadas pelo sistema Portal de Compras Públicas e vincularão os participantes e a Administração, no prazo de 03 (três) dias úteis contados da data do seu recebimento, sem prejuízo da sua disponibilização no site do CISRUN.

3.10 - O pedido de vista aos autos do processo eletrônico, ao qual corresponde o procedimento licitatório, deverá ser solicitado pelo e-mail: licitacao@cisrun.saude.mg.gov.br, e a liberação de acesso se fará via e-mail para o solicitante.

IV – DO REGISTRO DE PREÇOS

4.1 – As regras referentes aos órgãos gerenciador e participantes, bem como a eventuais adesões são as que constam da minuta de Ata de Registro de Preços.

V - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

5.1 – Esta licitação sob a modalidade Pregão será realizada em sessão pública on-line, conforme condições estabelecidas neste Edital, na data, no horário e no endereço eletrônico indicados no preâmbulo. O licitante deverá ter feito a adesão ao Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br).

5.2 – Para participação neste Pregão as empresas, além de disporem, por seus próprios meios, dos recursos materiais e tecnológicos necessários ao acesso e operação do sistema eletrônico, deverão:

5.2.1 – Atender a todas as condições estipuladas neste Edital e seus Anexos quanto ao objeto, à documentação e demais exigências;

5.2.2 – Possuir registro cadastral atualizado no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF). Esse registro também será requisito obrigatório para fins de habilitação;

5.2.3 – Como requisito para participação no Pregão, a licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema, que cumpre os requisitos para a habilitação e que a proposta apresentada está em conformidade com as exigências deste Edital.;

5.2.4 – A declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação e proposta de preços sujeitará a licitante às sanções previstas neste Edital e na Lei n.º 14.133/2021.

5.3 - Não poderão participar desta licitação:

5.3.1 - Pessoas jurídicas que não explorem ramo de atividade compatível com o objeto desta licitação;

5.3.2 - Empresa ou sociedade estrangeira;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

5.3.3 - 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 da ARP/Contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

5.3.4 - 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;

5.3.5 – Empresas declaradas impedidas para licitar ou contratar com a União, nos termos do art. 156, inciso III, da Lei n.º 14.133/2021; e

5.3.6 – Empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do art.156, inciso IV, da Lei n.º 14.133/2021; bem como com o CISRUN;

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

5.4 - Os documentos apresentados nesta licitação deverão:

5.4.1 - Estar em nome da licitante, com um único número de CNPJ;

5.4.2 - Estar no prazo de validade estabelecido pelo órgão expedidor;

5.4.3 - Ser encaminhados exclusivamente por meio do sistema (www.portaldecompraspublicas.com.br), incluindo-se a proposta com o objeto ofertado e preço, bem como os documentos de habilitação.

VI – CREDENCIAMENTO NO SISTEMA ELETRÔNICO E DA EFETIVA PARTICIPAÇÃO

6.1 – Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do Pregão Eletrônico deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal (intransferíveis), obtidas junto ao Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br).

6.2 – Os interessados deverão credenciar representantes, mediante a apresentação de procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no sistema.

6.3 – Em sendo sócio, proprietário ou dirigente (ou assemelhado) da empresa proponente, deverá apresentar cópia do respectivo Estatuto ou Contrato Social, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

6.4 – A chave de identificação e a senha dos operadores poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa do Portal de Compras Públicas.

6.5 – 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 Portal de Compras Públicas a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

6.6 – O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

6.7 – A participação no Pregão Eletrônico dar-se-á por meio de digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observados data e horário limite estabelecidos.

6.8 – O encaminhamento de proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências previstas no Edital. O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

6.9 – Caberá ao licitante acompanhar todas as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, bem como as mensagens disponibilizadas através do site, desde a data da publicação do Edital até a sua homologação, ficando a Administração isenta de quaisquer responsabilidades diante da inobservância das mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão deste. O licitante é responsável pelo ônus decorrentes da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

6.10 – A participação da licitante nesta licitação implica em aceitação de todos os termos deste Edital, e obrigará o proponente vencedor a prestação dos serviços nos locais e prazos definidos.

VII - DO ENVIO ELETRÔNICO DA PROPOSTA COMERCIAL E DA ABERTURA

7.1 – Divulgado o Edital no endereço eletrônico www.portaldecompraspublicas.com.br e no Portal Nacional de Contratações

Públicas (PNCP), os interessados em participar desta licitação deverão acessar o Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br) para encaminhar a sua proposta comercial, exclusivamente por meio eletrônico, onde conste a descrição do objeto/item a que se refere;

7.2 - Até 01 (um) minuto antes do horário previsto para abertura da sessão, de acordo com o AVISO DE ABERTURA publicado, serão recebidas as propostas.

7.3 – O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

7.3.1 – Valor unitário, mensal e anual (conforme o caso);

7.3.2 – Marca (conforme o caso);

7.3.3 – Fabricante (caso seja necessário);

7.3.4 - Quantidade cotada;

7.4 - Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante;

7.5 - O licitante NÃO poderá oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto para contratação;

7.6 - Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

7.7 – Após, terá início a sessão pública do Pregão Eletrônico, com a análise das propostas será feita a divulgação da proposta de preço melhor classificada.

7.8 – Aberta a etapa competitiva, conforme determinação no preâmbulo deste Edital para “início da sessão de disputa de preços”, os representantes dos licitantes deverão estar conectados ao sistema para participar da sessão. A cada lance ofertado o participante será imediatamente informado, pelo sistema, do recebimento e respectivo horário de registro e valor do lance.

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

7.10 – Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado. O sistema não identificará o autor dos lances aos demais participantes.

7.11 – No caso de desconexão com a Pregoeira, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances, retomando a Pregoeira, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízos dos atos realizados.

7.12 – Quando a desconexão persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão do Pregão Eletrônico será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa aos licitantes, mediante mensagem eletrônica, divulgando data e hora da reabertura da sessão.

7.13 – A etapa de lances da sessão pública será encerrada mediante aviso de fechamento iminente dos lances, emitido pelo sistema eletrônico, após o que

transcorrerá período de tempo de até trinta minutos, aleatoriamente, determinado pelo sistema eletrônico, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

7.14 – Encerrada a fase de recebimento de lances, a Pregoeira poderá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta diretamente ao licitante que tenha apresentado o lance de menor valor, para que seja obtido preço melhor, bem como decidir sobre a sua aceitação.

7.15 – O Sistema anunciará o licitante detentor da proposta ou lance de menor valor imediatamente após o encerramento da etapa de lances da sessão pública ou, quando for o caso, após negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação do lance de menor valor.

7.16 – É vedada a desistência dos lances arrematantes ofertados, sujeitando-se o proponente às sanções previstas no Regulamento de Compras do CISRUN.

7.17 – Caso não sejam apresentados lances, será verificada a conformidade entre a proposta de menor preço e o valor fixado para a contratação.

7.18 – Em sendo Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, ao efetivar o cadastramento, ou já sendo cadastrado ao acessar o sistema, deverá informar em campo próprio do sistema que a mesma se enquadra na respectiva categoria.

7.18.1 – A não informação, implicará na desistência da Microempresa e Empresa de Pequeno Porte de utilizar-se da prerrogativa concedida pela Lei Complementar Federal nº 123/06.

7.18.2 – Será assegurada como critério de desempate, preferência de contratação para as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, conforme a Lei Complementar Federal nº 123/06.

7.18.3 – Entende-se por empate aquela situação 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.

7.18.4 – Não ocorrerá o empate se a proposta mais bem classificada já for de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte.

7.18.5 – A Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte mais bem classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada arrematante do certame. Este desempate será gerenciado pelo sistema, através do Chat de mensagens, no prazo máximo de 05 (cinco) minutos, contados a partir do chamamento que será feito pelo site Compras Públicas.

7.18.6 – No caso de equivalência dos valores apresentados pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte que se encontre no intervalo de 5% (cinco por cento) superior à proposta mais bem classificada, o sistema fará a identificação e aplicará o critério da Lei Complementar Federal nº 123/06.

7.18.7 – Na hipótese da não contratação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente arrematante do certame.

7.19 – Os licitantes que desejarem obter os benefícios de preferência concedidos às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte e às demais pessoas jurídicas a elas legalmente equiparadas deverão declarar, em campo próprio do sistema, sob as penas da Lei, que cumprem com os requisitos legais, estando aptos a usufruir o tratamento diferenciado estabelecido nos termos dos artigos 43 a 49 da Lei Complementar Federal nº 123/06 e Lei Complementar Federal nº 147/14.

7.20 - O cadastramento de propostas iniciar-se-á no momento em que publicado o Edital no sistema Portal de Compras Públicas, e encerrar-se-á, automaticamente, na data e hora marcada para a abertura da sessão.

7.21 - No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, que:

7.21.1 – 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 conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

7.21.2 - 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;

7.21.3 -. não possui 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;

7.21.4 - 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.6.

7.22 - Até a abertura da sessão, a licitante poderá retirar ou substituir a proposta anteriormente apresentada.

7.23 - A licitante deverá acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema eletrônico ou de sua desconexão.

7.24 - Havendo omissão de dados da licitante na sua proposta, considerar-se-ão aqueles constantes da documentação de cadastramento.

7.25 - Havendo omissão de dados da licitante na sua proposta, considerar-se-ão aqueles constantes da documentação de cadastramento.

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

7.27 - Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade da licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

7.28 - No dia e hora indicados no preâmbulo deste Edital, a sessão pública será aberta automaticamente pelo sistema.

7.29 - A verificação da conformidade da proposta será feita exclusivamente na fase de julgamento em relação à proposta mais bem classificada.

7.30 - A partir da abertura da sessão pública até o encerramento da fase lances, a comunicação entre o pregoeiro e as licitantes somente poderá ocorrer através do sistema eletrônico, mediante a utilização do campo próprio para a troca de mensagens (chat), vedada qualquer identificação da licitante, sob pena de desclassificação.

7.31 - O licitante que se identificar durante a fase de lances, quer seja por ligações telefônicas, mensagens de whatsapp, e-mail ou qualquer outro meio de comunicação encaminhado à Pregoeira, será sumariamente desclassificado por infringir o que reza o §5º do artigo 30 do Decreto Federal 10.024/2019.

VIII – DA COMPETITIVIDADE E FORMULAÇÃO DE LANCES

8.1 – Por ocasião do início da fase competitiva, as licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico.

8.2 - A licitante será imediatamente informada pelo sistema do recebimento do seu lance e do respectivo valor consignado no registro.

8.3 - Na formulação de lances, deverão ser observados os seguintes aspectos:

8.3.1 - as licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observados o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital;

8.3.2 - a licitante somente poderá oferecer valor inferior ao último lance por ela ofertado e registrado pelo sistema, observado o intervalo mínimo de 0,2% (dois décimos por cento), que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta;

8.3.3 - a licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de dez segundos, após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível.

8.4 - O pregoeiro poderá, durante a disputa, como medida excepcional, excluir a proposta ou o lance que comprometa, restrinja ou frustre o caráter competitivo do certame, mediante comunicação eletrônica automática via sistema.

8.4.1 -A hipótese de exclusão da proposta implica retirada da licitante da participação do certame.

8.4.2 -A licitante que tiver a proposta excluída poderá retornar imediatamente com a sua proposta.

8.5 - Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, em que as licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado.

8.6 - A etapa de lances da sessão pública terá duração inicial de quinze minutos. Encerrado 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.

8.7 - Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da melhor oferta e os autores das ofertas subsequentes com preços até dez por cento superior àquela possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo.

8.8 -Na ausência de, no mínimo, três ofertas nas condições de que trata o item acima, os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de três, poderão oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento do prazo.

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

IX – DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA

9.1 – Encerrada a etapa de lances, o sistema identificará em coluna própria, para os fins do direito de preferência estabelecido nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar n.º 123/2006, as microempresas ou empresas de pequeno porte participantes.

9.2 - Caso a proposta de menor preço não seja de uma microempresa, o sistema fará uma comparação entre a proposta da primeira colocada e as propostas das microempresas ou empresas de pequeno porte, na ordem de classificação.

9.3 - A proposta de microempresa ou empresa de pequeno porte que se encontrar na faixa de até 5% (cinco) por cento acima da proposta de menor preço, é considerada empatada com a primeira colocada e terá o direito de encaminhar, no prazo de 05 (cinco) minutos, para fins de desempate, uma última oferta,

obrigatoriamente em valor menor do que a primeira colocada, sob pena de decair do direito de preferência.

9.3.1. A convocação e o controle do prazo para o exercício desse direito de preferência serão feitos automaticamente pelo sistema.

9.3.2 - Caso desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, o sistema convocará para o exercício desse direito, na ordem de classificação, enquanto necessário, as demais microempresas ou empresas de pequeno porte que também se encontrem na condição de empate.

9.4 - Na hipótese de empate, após a fase de lances, entre propostas de microempresas ou empresas de pequeno porte que se encontrem na faixa de até 5% acima da primeira classificada, o sistema fará um sorteio eletrônico entre tais, definindo automaticamente a ordem de convocação para o exercício do direito de preferência de oferta de desempate.

9.4.1 - Ocorrendo proposta de desempate de microempresa ou empresa de pequeno porte, o sistema disponibilizará a nova classificação das propostas para fins de aceitação pelo pregoeiro.

9.5 - Não havendo propostas de microempresas ou empresas de pequeno porte na faixa de até 5% acima do menor preço obtido na fase de lances, ou não havendo êxito no procedimento de desempate, prevalecerá a classificação inicial.

9.6 - Em caso de empate entre duas ou mais propostas, serão utilizados os critérios de desempates previstos no art. 60 da Lei n.º 14.133/2021.

9.7 - O pregoeiro encaminhará contraproposta à licitante que tenha apresentado o lance mais vantajoso com vistas à obtenção de melhor proposta, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas no Edital.

9.7.1 - A negociação será realizada por meio do sistema eletrônico, podendo ser acompanhada pelas demais licitantes.

9.8 - Na hipótese de o melhor lance conter valor superior ao estimado pela Administração, o pregoeiro encaminhará negociação buscando a obtenção de melhor valor.

9.8.1 - A negociação será realizada por meio do chat. No silêncio da licitante serão feitas 03 (três) tentativas consecutivas com intervalos de 05 (cinco) minutos.

9.8.2 - Caso a licitante não estiver conectada ao sistema eletrônico ou não apresentar manifestação, o pregoeiro desclassificará sua proposta comercial.

9.9 - Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta e solicitará apenas do fornecedor cuja proposta esteja em primeiro lugar o envio da proposta adequada ao valor do lance final ou da negociação, nos moldes do Anexo II deste Edital.

9.9.1- O Pregoeiro poderá solicitar ainda, do primeiro classificado, o envio de anexos ou declarações, via sistema Portal de Compras Públicas (convocação de anexo),

que terão por objetivo a comprovação de requisitos estabelecidos no Edital e/ou demonstração da composição de preços.

9.9.2 - Caso a licitante não estiver conectada ao sistema eletrônico ou não apresentar manifestação, o pregoeiro desclassificará sua proposta comercial.

9.10 - No julgamento das propostas considerar-se-ão o atendimento das exigências estipuladas neste Edital e seus Anexos, o menor preço, o valor estimado da contratação e a exequibilidade dos valores ofertados.

9.11 - O pregoeiro realizará a verificação da conformidade da proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e desclassificará a proposta que:

9.11.1 - conter vício insanável;

9.11.2 - não obedecer às especificações técnicas definidas no Termo de Referência;

9.11.3 - apresentar preços inexequíveis ou acima do estimado para a contratação;

9.11.4 - apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste instrumento convocatório, desde que insanável.

9.12 - O pregoeiro poderá realizar diligências para aferir a exequibilidade da proposta ofertada ou solicitar à licitante da proposta classificada em primeiro lugar com valor inferior a 50% (cinquenta por cento) do valor estimado da contratação para comprovar:

9.12.1 - que o custo da licitante não ultrapasse o valor da proposta; e

9.12.2 - a existência de custos de oportunidades capazes de justificar o vulto da oferta.

9.12.3 - Será desclassificada a proposta da licitante que não demonstrar a exequibilidade da proposta.

X - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

10.1 – É condição prévia à fase de habilitação da licitante detentora da melhor proposta, a verificação pelo pregoeiro da regularidade da seguinte documentação, através da consulta dos sítios oficiais:

10.1.1 - Comprovante da inexistência de registro impeditivo no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, ambas da Controladoria-Geral da União;

10.1.2 - Certidão Negativa do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade do Conselho Nacional de Justiça;

10.1.3 - Certidão Negativa de Licitantes Inidôneos do Tribunal de Contas da União;

10.1.4 - Constatada a existência de sanção, a licitante será inabilitada por falta de condição de participação.

10.2 - Para habilitação neste Pregão, a licitante deverá apresentar documentação relativa à regularidade fiscal **Federal** (mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional); Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual** do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado; Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal** do domicílio ou sede do licitante mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Município; Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - **FGTS**, emitida pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – **CNDT**, emitida em todos os portais da Justiça do Trabalho na rede mundial de computadores (Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho). Essa documentação poderá ser substituída pelo registro cadastral no **SICAF**, confirmado por meio de consulta durante a sessão.

10.2.1 - A prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da licitante contemplando, no mínimo, o seguinte tributo: ICMS.

10.2.2 - Caso os registros constantes do SICAF não estejam atualizados, os documentos comprobatórios da regularidade fiscal deverão ser encaminhados ao pregoeiro como anexo, via sistema Portal de Compras Públicas, na forma e no prazo definidos neste edital.

10.2.3 - No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte, a comprovação exigida para efeito de regularidade fiscal obedecerá o seguinte:

10.2.3.1 - Será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período a critério da Administração, para a regularização dessa documentação, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, conforme previsto no art. 43, §1º, da Lei Complementar n.º 123/2006;

10.2.3.2 - A não regularização da documentação, no prazo previsto na alínea anterior, implicará a inabilitação da licitante.

10.3 - **Para fins de habilitação, a licitante também deverá apresentar a seguinte documentação, inclusive as declarações:**

10.3.1 - **Certidões negativas de falência**, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial, dentro do prazo de validade, ou se esse não constar, emitidas no período de 30 (trinta) dias antes da abertura da Sessão do Pregão, por todos os

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

Cartórios Distribuidores da sede da licitante.

10.3.2 - Apresentação de comprovante de aptidão para fornecimento pertinente e compatível com o objeto da licitação, sendo que o mesmo deve ter sido realizado para fins de qualificação da atenção primária na área pública por intermédio de 01 (um) ou mais **atestado(s)** expedido(s) por pessoa jurídica de Direito Público ou Privado, que comprove de maneira satisfatória e a contento, fornecimentos de serviços de natureza similar ao objeto da presente licitação.

10.3.2.1 - Para fins da comprovação de que trata este subitem, o (s) **atestado (s)** deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

10.3.2.1.1 - Comprovação que já executou contrato(s) com um mínimo de 10% (dez por cento) do número máximo estimado.

10.3.4 - O descumprimento do subitem acima implicará a inabilitação da licitante, exceto se a consulta aos sítios eletrônicos oficiais emissores de certidões feita pelo pregoeiro lograr êxito em encontrar a(s) certidão(ões) válida(s).

10.3.5 - declaração de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, nos termos do art. 63, inc. I, da Lei n.º 14.133/2021;

10.3.6 - declaração de que suas propostas compreendem a integralidade os 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, nos termos do art. 63, § 1º, da Lei n.º 14.133/2021;

10.3.7 - declaração de inexistência de impedimento à sua habilitação e comunicação imediata de superveniência de ocorrência impeditiva ao órgão ou entidade contratante;

10.3.8 - manifestação de ciência em relação a todas as informações e condições locais para o cumprimento objeto desta licitação;

10.3.9 - declaração de observância dos incisos III e IV do art. 1º e cumprimento do disposto no inciso III do art. 5º, da Constituição Federal, que veda o tratamento desumano ou degradante;

10.3.10 - declaração de cumprimento as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitação da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

10.3.11 - declaração de cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas,

quando cabíveis;

10.3.12 - declaração de cumprimento do art. 7º, inc. XXXIII da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos.

10.4 - As declarações previstas neste item 10.3 deverão ser preenchidas pela licitante no sistema Compras Públicas podendo ser consultadas pelo pregoeiro durante a sessão e anexadas para posterior juntada ao processo administrativo.

XI - DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.1 – A proposta comercial ajustada ao valor do lance final ou da negociação, bem como os demais documentos certidões e/ou declarações/atestados exigidos para habilitação da licitante, serão solicitadas pelo pregoeiro, pelo chat, para serem enviados, via sistema Portal de Compras Públicas, no prazo mínimo de 02 (duas) horas, prorrogável por razões de fato ou de direito, no interesse da Administração.

11.1.1 - Solicita-se às empresas que as propostas sejam encaminhadas nos moldes do Anexo II deste Edital.

11.2 - A proposta comercial deverá conter a identificação da licitante, CNPJ, endereço eletrônico, endereço comercial, números de telefone e homepage, e deve ser apresentada obrigatoriamente em meio eletrônico, datada e assinada pelo responsável legal da empresa e deve, ainda, conter:

11.2.1 – Valores da contratação; incluídos todos os custos necessários ao atendimento do objeto licitado, tais como impostos, taxas e contribuições sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoas, prestação de assistência técnica, garantia e quaisquer outros que eventualmente incidam sobre o objeto licitado;

11.2.2 - Prazo de validade da proposta de, no mínimo, 60 (sessenta) dias, contados da data-limite prevista para entrega das propostas.

11.3 - Havendo omissão aos prazos referidos neste item, aplicar-se-ão os termos nele estipulados.

11.4. Os documentos e certidões exigidos para habilitação (ver item 9 – DA HABILITAÇÃO) que não estejam contemplados no SICAF ou sítios oficiais para consulta/verificação, de acordo com o art. 70 da Lei n.º 14.133, de 2021, deverão ser encaminhados ao pregoeiro das seguintes formas:

11.4.1 - mediante solicitação por arquivo anexo ao sistema Portal de Compras Públicas; ou

11.4.2. - escaneadas e enviadas para o e-mail licitacao@cisrun.saude.mg.gov.br

11.5 - A razão social e o número do CNPJ deverão ser os mesmos constantes da documentação de cadastro e Nota Fiscal a ser emitida.

11.6 - A licitante vencedora deverá encaminhar cópia do instrumento (procuração ou contrato social) que confere poderes para assumir obrigações em decorrência desta licitação, no caso do representante legal não ser dirigente cadastrado no SICAF.

XII - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

12.1 – 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.

12.1.1. - Após o término do julgamento das propostas e do ato de habilitação ou inabilitação, o pregoeiro oportunizará às licitantes, manifestarem motivadamente eventual intenção de interpor recurso, concedendo o prazo de 03 (três) dias para apresentação das suas razões.

12.1.2 - A falta dessa manifestação, imediata e motivada, importará na preclusão do direito de recurso por parte da licitante.

12.1.3 - A manifestação de interpor recurso será feita em campo próprio do sistema eletrônico, durante a sessão pública on-line.

12.2 - As demais licitantes ficarão intimados para, se desejarem, apresentar suas contrarrazões, no prazo de três dias, contado da data de intimação pessoal ou de divulgação da interposição do recurso.

12.3 - As razões do recurso serão encaminhados em momento único, em campo próprio no sistema.

12.4 - O recurso será dirigido ao pregoeiro que, se não reconsiderar o ato ou a decisão, no prazo de 03 (três) dias, o remeterá, com a sua motivação, à autoridade superior para decidir em 10 (dez) dias.

12.5 - Os autos eletrônicos do processo correspondente a este procedimento licitatório poderão ser solicitados ao Setor de Licitações do Cisrun, das 08 horas às 12 horas e das 14 horas às 17 horas, no endereço indicado no preâmbulo, ou pelos telefones (38) 2211-0003 / 3221-0009 e e-mail: licitacao@cisrun.saude.mg.gov.br, seja para fins de formulação das razões de recurso ou de contrarrazões.

12.6 - A contagem dos prazos será feita em dias úteis, excluindo o dia do início e incluindo o dia do vencimento.

12.7 - O provimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos

insuscetíveis de aproveitamento.

XIII – DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

13.1 – Encerradas as fases de julgamento e habilitação e exauridos os recursos administrativos, atendidas todas as exigências fixadas neste Edital e observado o critério do menor valor, a licitante classificada em primeiro lugar será declarada vencedora, sendo-lhe adjudicado o objeto e homologado os atos desta licitação pela autoridade competente.

XIV - DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

14.1 - Homologado o resultado da licitação, o licitante mais bem classificado terá o prazo de 02 (dois) dias, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, cujo prazo de validade encontra-se nela fixado, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021.

14.2 - O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação da licitante mais bem classificada ou do fornecedor convocado, desde que:

- (a) a solicitação seja devidamente justificada e apresentada dentro do prazo; e
- (b) a justificativa apresentada seja aceita pelo CONTRATANTE.

14.3 - A ata de registro de preços será assinada por meio de assinatura digital e disponibilizada no site do CISRUN e PNCP.

14.4 - Serão formalizadas tantas Atas de Registro de Preços quantas forem necessárias para o registro de todos os itens constantes no Termo de Referência, com a indicação da licitante vencedora, a descrição do(s) item(ns), as respectivas quantidades, preços registrados e demais condições.

14.5 - A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará o CONTRATANTE (Administração) a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

14.6 - Na hipótese de o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidas, fica facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado.

XV - DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA

15.1 - Após a homologação da licitação, será incluído na ata, na forma de anexo, o registro:

15.1.1 - dos licitantes que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário, observada a classificação na licitação; e

15.1.2 - dos licitantes que mantiverem sua proposta original.

15.2 - Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação das licitantes ou fornecedores registrados na ata.

15.3 - A apresentação de novas propostas na forma deste item não prejudicará o resultado do certame em relação ao licitante mais bem classificado.

15.4 - Para fins da ordem de classificação, os licitantes ou fornecedores que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário antecederão aqueles que mantiverem sua proposta original.

15.5 - A habilitação dos licitantes que comporão o cadastro de reserva será efetuada quando houver necessidade de contratação das licitantes remanescentes, nas seguintes hipóteses:

15.5.1 - quando o licitante vencedor não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos no edital; ou

15.5.2 - quando houver o cancelamento do registro do fornecedor ou do registro de preços, nas hipóteses previstas nos art. 28 e art. 29 do Decreto nº 11.462/23.

15.6 - Na hipótese de nenhuma das licitantes que aceitaram cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário concordar com a contratação nos termos em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado, o CONTRATANTE, observados o valor estimado e a sua eventual atualização na forma prevista no edital, poderá:

15.6.1 - convocar os licitantes que mantiveram sua proposta original para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário; ou

15.6.2 - adjudicar e firmar a Ata de Registro de Preços nas condições ofertadas pelas licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação, quando frustrada a negociação de melhor condição.

XVI - DO PAGAMENTO

16.1 - Os pagamentos mensais serão efetuados pelo CONTRATANTE, em até **30 (trinta) dias** após a protocolização na SMS, pela CONTRATADA, das notas fiscais de serviços, devidamente acompanhadas dos “atestes de conformidade” emitidos pelas Unidades, das certidões comprobatórias de regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária bem como da documentação exigida pela lei 14.133/21;

16.2 Os valores apurados serão apresentados a SMS, na figura do(s) Gestor(es) do Contrato/Ata de Registro de Preços, e demais relatórios expedidos, a partir do 1º (primeiro) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços e serão aprovados, total ou parcialmente, até 10 (dez) dias úteis do protocolo da referida nota e demais documentos indicados;

16.3 Para a liberação do pagamento, a SMS poderá solicitar à CONTRATADA, juntamente com o documento fiscal (nota fiscal/fatura), cópia autenticada dos comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas, folha de pagamento, guia de recolhimentos fundiários e previdenciários, do(s) funcionário(s) envolvido(s) na execução dos serviços ora contratados, referente ao período de duração dos serviços, conforme preceitua a lei 14.133/21;

16.4 Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente a liquidação de qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

XVII - DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

17.1 - Comete infração administrativa, nos termos da lei, a licitante que, com dolo ou culpa:

17.1.1 - deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame;

17.1.2 - alvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:

17.1.2.1 - não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

17.1.2.2 - recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

17.1.2.3 - pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

17.1.2.4 - deixar de apresentar amostra (quando for o caso);

17.1.2.5 - apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;

17.1.3 - não celebrar o contrato/ARP ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

17.1.3.1 - recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN

Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone: (38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

Administração;

17.1.4 - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;

17.1.5 - fraudar a licitação;

17.1.6 - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

17.1.6.1 - agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

17.1.6.2 - induzir deliberadamente a erro no julgamento;

17.1.6.3 - apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

17.1.7.- praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

17.1.8 - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

17.2 - Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

17.2.1 - advertência;

17.2.2 - multa;

17.2.3 - impedimento de licitar e contratar e

17.2.4 - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

17.3 - Na aplicação das sanções serão considerados:

17.3.1 - a natureza e a gravidade da infração cometida.

17.3.2 - as peculiaridades do caso concreto

17.3.3 - as circunstâncias agravantes ou atenuantes

17.3.4 - os danos que dela provierem para a Administração Pública

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

17.4 - A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da comunicação oficial.

17.4.1 - Para as infrações previstas nos itens 17.1.1, 17.1.2 e 17.1.3, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.

17.4.2 - Para as infrações previstas nos itens 17.1.4, 17.1.5, 17.1.6, 17.1.7 e 17.1.8, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.

17.5 - As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou

não, à penalidade de multa.

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

17.7 - A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 17.1.1, 17.1.2 e 17.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

17.8 - Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 17.1.4, 17.1.5, 17.1.6, 17.1.7 e 17.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 17.1.1, 17.1.2 e 17.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

17.9 - A recusa injustificada do adjudicatário em assinar a ARP/Contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo CONTRATANTE, descrita no item 17.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do CONTRATANTE.

17.10 - A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

17.11 - Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

17.12 - Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

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

17.14 - A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese

alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

XVIII - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

18.1 - A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de sua formalização, podendo ser prorrogada por igual período, conforme prevê a Lei 14.133/2021, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

18.2. A prorrogação da validade da Ata de Registro de Preços poderá renovar os quantitativos a serem adquiridos, desde que haja acordo específico entre as partes.

18.3. Inexistindo acordo entre as partes quanto à renovação dos quantitativos, a prorrogação apenas servirá à execução do saldo remanescente.

18.4. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

XIX - ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

19.1 – Durante a vigência da ata, qualquer órgão ou entidade responsável pela execução das atividades contempladas no art. 1º da Lei n.º 13.303/2016 que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

19.1.1 - apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;

19.1.2 - consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

19.2 - A autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

19.2.1 - O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.

19.3 - Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada enquanto vigência da ata.

19.4 - Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

19.5 - A possibilidade de adesão auxilia outros órgãos a adquirirem materiais já licitados, garantindo o melhor preço proposto, nos casos de que há necessidade de aquisição de forma mais rápida e ágil dos materiais. A permissão da adesão irá possibilitar a redução de processos burocráticos, evitando assim a abertura de processos de Dispensa de Licitação, que deverão ser realizados somente em casos excepcionais.

XX - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA ARP

20.1 - Para a gestão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do objeto da Ata de Registro de Preços, o CONTRATANTE designa para Gestora do Contrato, a Sra. Érika Juliana Viana Aguiar Martins e o Dr. Marcelo Fagundes da Rocha, Diretor Técnico do SAMU Macro Norte, cujas atuações dar-se-ão no interesse exclusivo da Administração.

20.2 - A fiscalização dos CONTRATANTES oriundos da Ata de Registro de Preços é de responsabilidade do Município/Entidade que vier aderir a ARP.

XXI - CANCELAMENTO/REVOGAÇÃO E RESCISÃO DA ARP

21.1 - O registro de preços poderá ser CANCELADO/REVOGADO, por ITEM/GRUPO, por iniciativa do ÓRGÃO GERENCIADOR, quando:

21.1.1 - Não houve acordo entre as partes para pactuação/negociação de novo preço nos casos comprovado de desequilíbrio econômico-financeiro em relação ao mercado, conforme regras previstas na ARP, na Lei Federal nº 14.133, de 2021, e alterações posteriores.

21.1.2 - Por iniciativa do próprio titular do registro, desde que apresente solicitação formal, bem como haja comprovação de situação que impossibilite o cumprimento das exigências insertas nesta ARP, tendo em vista fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, aceito pelo ÓRGÃO GERENCIADOR.

21.1.3 - Presentes razões de conveniência e oportunidade ao interesse público, devidamente justificadas.

21.2 - O registro de preços poderá ser RESCINDIDO, por iniciativa do ÓRGÃO GERENCIADOR, observada a gravidade da conduta e os reflexos em relação ao interesse público, quando o titular do registro:

21.2.1 - Não executar de forma total ou parcial qualificada as obrigações presentes na ARP;

21.2.2 - Recusar-se a retirar e assinar a nota de empenho ou instrumento contratual no prazo estabelecido, salvo por motivo devidamente justificado e aceito pelo órgão ou entidade Contratante;

21.2.3 - Der causa à rescisão administrativa de dois ou mais contratos firmados com base na ARP

21.2.4 - Não mantiver as condições de participação e de habilitação exigidas na licitação, salvo irregularidade temporária e sanável em até 30 (trinta) dias corridos; ou

21.2.5 - Sofrer sanção prevista no art. 156, III ou IV, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

21.3 - O cancelamento/revogação do registro por parte do órgão Gerenciador, assegurados o contraditório e a ampla defesa, deverá ser formalizado mediante competente processo administrativo com despacho fundamentado da autoridade competente do ÓRGÃO GERENCIADOR, mediante registro em termo de cancelamento/revogação assinado pelas partes interessadas.

21.4 - Havendo cancelamento/revogação do registro, não caberá a aplicação de qualquer espécie de sanção administrativa ao titular do registro.

21.5 - O cancelamento/revogação do registro na hipótese do fornecedor recusar-se a retirar e assinar a nota de empenho ou instrumento contratual no prazo estabelecido, não poderá ser aceita em prejuízo ao interesse público.

21.6 - A rescisão do registro de preços será determinada em decisão unilateral e fundamentada do ÓRGÃO GERENCIADOR, garantido o contraditório e a ampla defesa em processo administrativo.

21.7 - O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo aos setores responsáveis promover as necessárias negociações junto aos Detentores da Ata.

XXII - DOS ANEXOS

22.1 - Constituem anexos deste Edital, dele fazendo parte integrante:

22.1.1 - Anexo I - Termo de Referência;

22.1.2 - Anexo II – Modelo de Proposta Comercial de Preços;

22.1.3 - Anexo III - Minuta da Ata de Registro de Preços;

22.1.4 – Anexo IV – Minuta do Contrato;

22.1.5 – Anexo V – Estudo Técnico Preliminar (ETP).

XXIII - DO FORO

23.1 – Fica eleito o foro da Comarca de Montes Claros, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes desta licitação, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Montes Claros/MG, 27 de agosto de 2024.

Edilene B. Cangussu
Pregoeira Oficial

Gabriel Antunes Madureira
Equipe de apoio

Cláudia Leão Silva
Equipe de apoio

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 016/2024
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 009/2024

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA E TECNOLOGIA ESTÁ ALINHADA AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CISRUN PARA OS ANOS DE 2024/2025, EM CONFORMIDADE COM OS OBJETIVOS NO QUE TANGE À GESTÃO ASSOCIADA DE SERVIÇOS PÚBLICOS, PARA AMPLIAR A OFERTA E GARANTIR ATENDIMENTOS DE QUALIDADE PARA OS PACIENTES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.

2 - JUSTIFICATIVA:

Com o objetivo de ampliar a cobertura do atendimento e melhorar os indicadores de desempenho do atendimento básico em saúde, nas principais linhas de cuidado, a contratação de um sistema integrado de saúde pública e tecnologia que atue em conjunto com a telemedicina surge como uma ferramenta essencial para fortalecer e qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios de Minas Gerais.

O contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como Diabetes e Doenças Cardiovasculares, representam um dos principais desafios de saúde pública nacional, inclusive no estado de Minas Gerais, devido à sua alta prevalência e à rapidez com que se tornaram as principais causas de morte.

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional da Saúde (PNS), o percentual de indivíduos de 18 anos ou mais com diagnóstico de pelo menos uma doença crônica não transmissível no estado de Minas Gerais, no de ano de 2013, era de 47,6%. Esse percentual passou a ser de 54,1% em 2019, representando um aumento significativo.

Este cenário é agravado pela redução na arrecadação municipal e pelo aumento da participação dos municípios na execução dos gastos em saúde, criando uma urgência na implementação de soluções eficazes e eficientes.

Demonstra-se a necessidade de intervenção para ampliação da cobertura do atendimento e melhoria dos indicadores de desempenho da Atenção Básica em saúde nas principais linhas de cuidado, focando o cuidado na população que mais necessita com base em seus critérios e avaliações clínicas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

O Ministério da Saúde vem trabalhando no sentido de contemplar toda a população brasileira com a integralidade, universalidade e equidade, no atendimento à Atenção Básica em saúde. Trata-se de diretrizes estabelecidas através da Portaria Ministerial Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Os municípios, por intermédio das suas Secretarias Municipais de Saúde, possuem a competência de análise e divulgação de relatórios dos indicadores, apoio às equipes assistenciais no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da APS, definição de estratégias de articulação para a institucionalização do monitoramento e avaliação da APS, dentre outras atribuições.

Nesse sentido, destaca-se a importância da implantação de prontuários eletrônicos para a Atenção Básica, assim como a obrigatoriedade de envio da produção ao Ministério da Saúde através da estratégia e-SUS APS, conforme instituído pela Portaria nº 1.113, de 31 de julho de 2015. Ocorre que, realizada a exportação da produção do prontuário eletrônico para o e-SUS, não é possível corrigir inconsistências. Por essa razão, os prontuários eletrônicos de todo o país devem adequar sua estrutura de dados para realizar a exportação dos dados no modelo definido pelo Layout e-SUS APS de dados e interface.

Tendo em vista este processo, faz-se necessária a implantação de ferramenta que avalie os lotes de produção antes do upload no e-SUS AB, para prévia avaliação e possível correção de dados, no intuito de diminuir glosas que o SISAB possa vir a gerar e maximizar os resultados do município. Esta ferramenta propiciará a checagem da adequação das exportações realizadas pelo prontuário eletrônico ao modelo do e-SUS, evitando perda de recurso financeiro das métricas do Previn Brasil ou outro modelo de cofinanciamento federal da atenção primária, bem como o aperfeiçoamento das métricas de acompanhamento de qualidade do cuidado à saúde da população com maior qualidade de registro dos profissionais assistenciais.

Por conseguinte, a contratação de soluções tecnológicas para uma gestão municipal de saúde mais eficaz inclui a ampliação do atendimento através da telemedicina para atendimento das demandas ambulatoriais, sobretudo em razão da escassez de médicos em determinadas localidades, pela dificuldade dos municípios em efetivarem médicos no quadro de servidores municipais.

A pandemia de COVID provocou uma aceleração na transformação digital e desenvolvimento da telemedicina, atualmente regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.348, de 02 de junho de 2022, que dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e ainda, pela Resolução CFM nº 2.314/2022, de 05 de maio de 2022, que define e regulamenta a telemedicina como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

Com isso, busca-se o aumento da produtividade, redução de custos diretos e indiretos, ressaltando custo com transporte sanitário e redução da fila de espera de consultas médicas, atendimento de acordo com a demanda e redução de custo com absenteísmo e com o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis da Saúde do Município.

A solução pretende reduzir as filas nas unidades de pronto atendimento, e focar no tratamento preventivo e preditivo, atendendo pacientes crônicos, diabéticos, hipertensos e com condições cardiovasculares agravadas.

Diante disso, o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência do Norte de Minas (CISRUN), que vem expandindo os serviços disponibilizados aos seus 85 municípios consorciados, totalizando uma população estimada de 1.603.570 habitantes (IBGE, 2021), reconhece a necessidade de contratar um serviço de saúde digital inovador.

A fim de apoiar a elaboração de políticas públicas mais efetivas para a prevenção, promoção e cuidado em saúde, bem como oferecer soluções inovadoras para uma gestão municipal mais eficiente e de alta qualidade dos serviços de saúde pública, justifica-se a contratação de serviços que contemplem o acompanhamento da produção e a qualificação da Atenção Primária em saúde dos municípios.

3 - DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS:

3.1 Requisitos técnicos:

3.1.1 Equipe operacional, telemedicina e sistema a serem fornecidos pela contratada para buscar o cumprimento das metas dos programas governamentais e consequentemente atuar nas seguintes áreas:

3.1.2 Crianças e adolescentes: direcionamento para ações individualizadas de crianças que tomaram ou não vacinas, por faixa etária para busca ativa; direcionamento para ações focadas em crianças com valores muito divergentes do desvio padrão (conforme Z-score), de acordo com a caderneta da criança, na avaliação de perímetro cefálico/idade, peso/idade ou altura/idade de acordo com a faixa etária das crianças; direcionamento para ações focadas em crianças que tiveram ou não consulta para acompanhamento do crescimento/desenvolvimento neuropsicomotor (puericultura) de acordo com o número de consultas previstas na caderneta da criança definidas pelo Ministério da Saúde.

3.1.3 Hipertensos: Direcionamento para ações focadas de forma individualizada em hipertensos que não tiveram consulta realizada por médico ou enfermeiro nos últimos 6 meses; listagem individualizada de hipertensos que não tiveram Pressão Arterial (PA) aferida nos últimos 06 meses; direcionamento para ações focadas de forma individualizada em hipertensos somente autorreferidos para devida

conferência/atualização de cadastro pelas equipes assistenciais; direcionamento para ações focadas de forma individualizada em hipertensos de acordo com o risco cardiovascular dos mesmos, com classificação realizada através do uso de algoritmo para avaliação preditiva; direcionamento para ações focadas de forma individualizada em hipertensos com avaliação antropométrica realizada há mais de 6 meses; direcionamento para ações focadas de forma individualizada em hipertensos (não diabéticos) com classificação de risco para desenvolvimento da doença Diabetes Mellitus nos próximos 10 anos, realizada através do uso de algoritmo para avaliação preditiva .

3.1.4 Mulheres: Direcionamento para ações focadas de forma individualizada para mulheres entre 25 e 64 anos que não realizaram a coleta para exame citopatológico nos últimos 03 anos; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para as gestantes ativas no município; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para as gestantes ativas que não receberam consulta odontológica durante a gestação; todas as informações e direcionamentos devem utilizar as regras vigentes definidas pelo Ministério da Saúde; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para gestantes ativas testadas e não testadas para sífilis e HIV durante a gestação; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para gestantes ativas não receberam ao menos 06 consultas de pré-natal durante a gestação; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para gestantes em período puerperal, que tiveram ou não consulta puerperal; todas as informações e direcionamentos devem utilizar as regras vigentes definidas pelo Ministério da Saúde.

3.1.5 Diabéticos: direcionamento para ações focadas de forma individualizada para cidadãos com a condição de saúde Diabetes Mellitus, que tiveram ou não consulta realizada por médicos ou enfermeiros nos últimos 06 meses; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para cidadãos com a condição de saúde Diabetes Mellitus, que tiveram ou não solicitação do exame de Hemoglobina glicada nos últimos 06 meses; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para cidadãos com a condição de saúde Diabetes Mellitus, de acordo com o risco cardiovascular dos mesmos, com classificação realizada através do uso de algoritmo de validado internacionalmente; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para cidadãos com a condição de saúde Diabetes Mellitus, com avaliação antropométrica realizada há mais de 6 meses; todas as informações e ações acima devem seguir as regras vigentes definidas pelo Ministério da Saúde.

3.1.6 Cidadãos: direcionamento para ações focadas de forma individualizada para cidadãos para atualização cadastral de acordo com vínculo com as equipes e unidades de saúde utilizando como parâmetro as regras do ministério da Saúde referente a capitação ponderada; direcionamento para ações focadas de forma individualizada para cidadãos de acordo com o risco cardiovascular dos mesmos, com classificação

realizada através do uso de algoritmo para análise preditiva de risco cardiovascular, para fins de acompanhamento e consequente redução de internações e sequelas.

3.1.7 Equipes de saúde: identificação de equipes de saúde incompletas de acordo com as categorias profissionais, seguindo regras do ministério da saúde; identificação de equipes de saúde que não atingiram o número de cadastros calculados de acordo com o potencial de cadastro das equipes, definido pelo Ministério da saúde.

3.1.8 Da Telemedicina

3.1.8.1A solução da telemedicina, busca atender a população de forma preventiva e preditiva, focando na população referenciada pela plataforma tecnológica descrita acima, além de contribuir para o atendimento da demanda espontânea que busca o acolhimento nas unidades de pronto atendimento do município.

3.1.8.2A solução de telemedicina deve ser fornecida via aplicativo e plataforma “white label” para que se possa acessar os serviços, por meio do site, celular e/ou tablet e consoles;

3.1.8.3Na solução de telemedicina que o usuário acessar via site, celular e/ou tablet o atendimento inicial se dará por meio da teleorientação (Teletriagem);

3.1.8.4O serviço de teleorientação é realizado por uma equipe especializada formada por profissionais de enfermagem, com funcionamento de 12h por dia de segunda a sexta-feira, através de chamada gratuita, site ou aplicativo.

3.1.8.4.1 Este atendimento poderá se dar da seguinte forma:

3.1.8.4.1.1 O usuário receberá orientações de autocuidado;

3.1.8.4.1.2 O usuário será direcionado a buscar por atendimento ambulatorial ou de emergência em um hospital;

3.1.8.4.1.3 O usuário será convidado a participar de uma consulta eletiva ou pronto atendimento. Nesses casos a equipe perguntará o que o usuário prefere:

3.1.8.4.1.3.1 Ser transferido para uma teleconsulta que deverá ser realizada pelo médico clínico geral, quando finalizar a teletriagem;

3.1.8.4.1.3.2 Ter a teleconsulta agendada para o momento mais oportuno e cômodo para o usuário.

3.1.8.5Para a solução de telemedicina que o acesso se dará via consoles haverá a teleorientação, mas, a teleconsulta será obrigatório para encerrar o atendimento do usuário.

3.1.8.6Essa solução via console será utilizada nas unidades de pronto atendimentos e unidades básicas de saúde do município.

3.1.8.7Os consoles devem contar com equipamentos médicos capazes de realizar os seguintes exames e parâmetros:

3.1.8.7.1 Exames físicos por meio da tecnologia para atendimento a distância:

3.1.8.7.1.1 Otoscopia;

3.1.8.7.1.2 Oroscopia;

3.1.8.7.1.3 Ausculta Pulmonar;

- 3.1.8.7.1.4 Ausculta Cardíaca;
- 3.1.8.7.1.5 Ausculta Abdominal;
- 3.1.8.7.1.6 Ectoscopia - Imagem de lesões de pele;
- 3.1.8.7.1.7 FC: Verifica os batimentos cardíacos por minuto;
- 3.1.8.7.1.8 SPO2: Saturação do oxigênio;
- 3.1.8.7.1.9 PAS: Pressão Arterial Sistólica;
- 3.1.8.7.1.10 PAD: Pressão Arterial Diastólica;
- 3.1.8.7.1.11 MAP: Pressão Arterial Média;
- 3.1.8.7.1.12 CO: Débito Cardíaco;
- 3.1.8.7.1.13 SV: Volume Sistólico;
- 3.1.8.7.1.14 BV: Viscosidade Sanguínea;
- 3.1.8.7.1.15 HB: Hemoglobina;
- 3.1.8.7.1.16 HCT: Hematócrito;
- 3.1.8.7.1.17 RBC: Eritrócitos;
- 3.1.8.7.1.18 PAS: Pressão Arterial Sistólica;
- 3.1.8.7.1.19 PAD: Pressão Arterial Diastólica;
- 3.1.8.7.1.20 PAM: Pressão Arterial Média;
- 3.1.8.7.1.21 FC: Frequência Cardíaca;
- 3.1.8.7.1.22 TAX: Temperatura corporal;
- 3.1.8.7.1.23 SPO2: Saturação;
- 3.1.8.8 Para a realização das teleconsultas nestes equipamentos, o profissional será contratado no formato de prestação de serviços de hora médica, uma vez que eles serão disponibilizados em locais de fluxo constate de usuários.
- 3.1.8.9 Com o objetivo de permitir o uso dos consoles pelos usuários das unidades de saúde, os profissionais de enfermagem designados pelo município para realizar o acolhimento e a coleta de exames e parâmetros deverão ser devidamente treinados pelo contratado.
- 3.1.8.10 Das premissas da telemedicina
- 3.1.8.11 Segurança da informação e privacidade;
- 3.1.8.12 Atender obrigatoriamente aos requisitos mínimos da Segurança da Informação em cumprimento às normas que sejam pertinentes à prestação do serviço objeto desta contratação;
- 3.1.8.13 Sistema deve possuir, no mínimo:
- 3.1.8.14 Autenticação dos usuários;
- 3.1.8.15 Criptografia das informações na base de dados em nuvem;
- 3.1.8.16 Data Center em solo brasileiro;
- 3.1.8.17 Anonimização das informações;
- 3.1.8.18 Todos os documentos médicos e prontuários seguindo rigorosamente os regulamentos prescritos pelo Conselho Federal de Medicina;
- 3.1.8.18.1 Prontuário digital de acordo com as especificações da legislação específica vigente;
- 3.1.8.18.2 Documentação com assinatura e certificado digital;

- 3.1.8.18.3 Auditoria e rastreabilidade das ações;
- 3.1.8.19 Plataforma Telemedicina;
- 3.1.8.19.1 Responsividade nas interfaces Web;
- 3.1.8.19.2 Base de dados em nuvem;
- 3.1.8.19.3 Versão Web;
- 3.1.8.19.4 Envio de Mensagens (Chat);
- 3.1.8.19.5 Videoconferência;
- 3.1.8.19.6 Contratada deverá disponibilizar termo de aceite/consentimento para prestação do serviço pelo usuário no ato do atendimento;
- 3.1.8.19.7 Contratada deverá incluir cláusula obrigatória no termo de aceite/consentimento do usuário solicitando a autorização do compartilhamento dos seus dados com a equipe médica do Contratante, os quais serão acessados por meio da plataforma da Contratada com login e senha de uso exclusivo desses profissionais.
- 3.1.8.20 Dos Atendimentos
- 3.1.8.20.1 O atendimento deve contemplar segurança e privacidade no acesso aos profissionais de saúde;
- 3.1.8.20.2 Todos os atendimentos devem ocorrer em caráter síncrono, com profissional e indivíduo atendido conectados ao mesmo tempo, utilizando a mesma ferramenta;
- 3.1.8.20.3 Os atendimentos deverão ser identificados por CPF (cadastro de Pessoa física) ou outro documento de identificação com validade legal do(a) usuário(a);
- 3.1.8.21 Os registros nos prontuários devem ser rastreáveis digitalmente, identificando os profissionais habilitados em seus respectivos Conselhos;
- 3.1.8.22 Documentos assinados durante o atendimento, como atestados, prescrições de medicamentos e encaminhamentos devem ter certificação digital devidamente emitida por alguma autoridade certificadora em conformidade com o padrão ICP Brasil, sob responsabilidade da Contratada;
- 3.1.8.23 Das teleconsultas e teleorientações:
- 3.1.8.23.1 As consultas nos consoles de telemedicina, serão realizadas por médicos clínicos gerais e a contratação será no formato de hora médica, uma vez que os consoles irão atender de acordo com a necessidade das unidades básicas e de pronto atendimento, sendo obrigatório a disponibilização de um profissional de plantão enquanto os equipamentos estiverem em atendimento;
- 3.1.8.23.2 Para as teleconsultas e teleorientações agendadas, a contratada irá disponibilizar um aplicativo White Labe para a realização destes serviços;
- 3.1.8.23.3 Os serviços de teleconsultas e teleorientações que serão realizados pelo aplicativo, serão contratados e faturados de forma individualizada, por serviço agendado;
- 3.1.9 Equipe Gestora

- 3.1.9.1 Para a realização das teleorientações e teleconsultas focada na prevenção dos usuários cadastrados na rede do município, se faz necessário uma equipe gestora que irá realizar o monitoramento com base nas necessidades e criticidades da população alvo (crianças, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos e cidadãos cadastrados com risco cardiovascular elevado). Repassando esses dados para que a equipe de teleorientação entre em contato, de acordo com as criticidades. Essa equipe será composta por:
- 3.1.9.2 Enfermeiro coordenador; que será responsável por coordenar as ações de busca ativa destes usuários, buscando reduzir os agravos de saúde nesta população, no projeto está sendo adicionado um por município, podendo ser ampliado de acordo com a necessidade.
- 3.1.9.3 Técnicos de enfermagem, que realizaram o acompanhamento do sistema e serão responsáveis por repassar para as informações para que seja realizado as teleorientações, neste projeto está sendo adicionado dois por cada município, podendo ser ampliado ou reduzido de acordo com a necessidade.
- 3.1.10 Estrutura Operacional
- 3.1.10.1 para a execução dos serviços, a contratada deverá disponibilizar estrutura operacional condizente com o tamanho do projeto, contemplando:
- 3.1.10.1.1 Local adequado;
- 3.1.10.1.2 Limpeza e higienização;
- 3.1.10.1.3 Computadores;
- 3.1.10.1.4 Telefones;
- 3.1.10.1.5 Mesas;
- 3.1.10.1.6 Cadeiras;
- 3.1.10.1.7 Internet;
- 3.1.10.1.8 Sistema de telefonia, para ligações;
- 3.1.10.1.9 Material de higiene pessoal;
- 3.1.10.1.10 E o que mais se fizer necessário, para a execução.
- 3.1.11 Após a ordem de início dos serviços, a contratada deverá apresentar a devida habilitação técnica dos profissionais alocados no projeto no prazo máximo de até 30 (trinta) dias.
- 3.1.12 Plataforma informatizada (sistema de informação - próprio ou subcontratado) de apoio ao acompanhamento do público-alvo, que receba dados diretamente do centralizador municipal do e-SUS APS de maneira online, sem necessidade de inserção manual de dados (A plataforma informatizada servirá como base de todos os serviços contemplados neste Termo de Referência, por esse motivo será realizado a prova de conceito na mesma);
- 3.1.12.1 A plataforma deverá ter as informações referentes ao acompanhamento do público-alvo atualizadas automaticamente pelo mecanismo acima descritos.
- 3.1.12.2 A plataforma também deve considerar uma funcionalidade que contempla a pré-validação da produção da Atenção Primária do Município.
- 3.1.12.3 A ferramenta deve funcionar em ambiente Web.

4 - TREINAMENTOS:

4.1 Caberá à CONTRATADA a aplicação de treinamento nas soluções desenvolvidas no projeto, para capacitação dos profissionais da Secretaria Municipal da Saúde/Órgão Contratante.

4.2 Os treinamentos deverão ser realizados nas instalações das unidades administrativas de forma presencial, sendo que para os estabelecimentos assistenciais será de forma remota.

4.3 Deverão ser capacitados profissionais administrativos e da assistência de administração direta ou indireta.

4.4 Novas capacitações e materiais de apoio;

4.4.1 A CONTRATADA deverá garantir novas capacitações sempre que demandada por DTIC ou qualquer área do Contratante.

4.4.2 A CONTRATADA deverá fornecer materiais didáticos digitais, manuais e instrutivos de uso das ferramentas desenvolvidas no projeto, como complemento das capacitações.

4.5 A solicitação de novas implantações e treinamentos deve seguir o roteiro abaixo:

4.5.1 A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico para abertura de chamados fornecido pela CONTRATADA ou outro acordado junto ao CONTRATANTE.

4.5.2 A implantação ocorrerá dentro de cronograma definido entre as partes.

4.5.3 Estando homologada a implantação e o treinamento tendo sido realizado a CONTRATADA poderá faturar as horas de implantação e treinamento utilizadas.

4.5.4 Sendo considerados profissionais toda a equipe que irá utilizar o sistema – Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Odontólogos, Técnicos de Higiene bucal, Auxiliares de consultório dentário, Farmacêuticos, Psicólogos, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Educadores Físicos, demais profissionais da saúde e profissionais administrativos da unidade.

4.5.5 A empresa deverá, durante o contrato/Ata de Registro de Preços, fornecer treinamento a todos os profissionais designados pela CONTRATANTE, que irão utilizar e atuar como multiplicadores do sistema, orientando-os na operação das funções e implementações.

4.5.6 A infraestrutura utilizada para os treinamentos será fornecida pela CONTRATANTE e contempla:

4.5.6.1 Local físico adequado;

4.5.6.2 Equipamentos de projeção ou Multimídia;

4.5.6.3 Estações de trabalho para os treinandos;

4.5.6.4 Acesso à internet.

4.6 Todo o material usado para o treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA.

4.6.1 O treinamento deverá constar de:

4.6.1.1 Apresentação das funcionalidades, contemplando o funcionamento e as implicações nos processos diários.

4.6.1.2 Treinamento específico de cada atividade ligada à operação do sistema, setores operacionais, administrativos e de gestão.

4.6.1.3 Capacitação individual para a utilização das funcionalidades no trabalho diário com formação em grupos de atividades afins ou relacionadas.

4.6.1.4 Deverá haver por escrito o registro de presença dos participantes.

4.6.1.5 Os treinamentos das equipes profissionais poderão ser solicitados pela CONTRATANTE a qualquer tempo durante o período do contrato/Ata de Registro de Preços.

4.7 Alterações no sistema que impliquem em mudanças ou entrega de novas funcionalidades deverão ser acompanhadas de treinamento complementar.

4.8 Os novos profissionais, que ingressarem no serviço, deverão ser treinados em grupo ou individualmente, se for o caso, não havendo necessidade de formar turmas para ministrar o treinamento.

4.9 A equipe do CONTRATANTE a ser treinada será composta por profissionais da área de Saúde e/ou TI;

4.10 Será considerado como treinamento concluído quando a equipe designada da unidade treinada apresentar:

4.10.1 100% dos profissionais estiverem treinados;

4.10.2 90% dos profissionais estiverem aptos a utilizar o sistema em sua rotina diária.

4.10.3 Gerência treinada e apta a gerar os relatórios de acompanhamento das atividades.

5 - METODOLOGIA DE MEDIÇÃO DE SERVIÇOS:

5.1 Caberá ao CISRUN a proposição de instrumento de medição dos serviços relacionados a tecnologia de informação, comunicação e tecnologia.

5.2 Caberá a CISRUN a proposição de instrumento de acionamento à CONTRATADA em situações em que se fizer necessário o suporte técnico, estabelecendo graduação das ocorrências conforme severidade, bem como os tempos de respostas (SLA) admitidos como razoáveis, como resumido na tabela abaixo:

Tabela de SLA de Suporte aos sistemas				
Nível de severidade	Descrição	Prazo para início do atendimento	Prazo para solução do problema	Percentual de desconto por descumprimento
1 - Crítica	Sistema sem condições de funcionamento.	30 minutos após abertura do chamado.	4 horas	10% sobre o valor mensal do item afetado
2-Alta	Problema grave, prejudicando funcionamento do sistema.	30 minutos após abertura do chamado.	6 horas após abertura do chamado*	10% sobre o valor mensal do item afetado
3- Média	Problema que não afeta o funcionamento do sistema	30 minutos após abertura do chamado.	8 horas úteis*	10% sobre o valor mensal do item afetado
4-Baixa	Instalação de novas versões e/ou aplicação de correções programadas.	30 minutos após abertura do chamado.	10 horas úteis*	10% sobre o valor mensal do item afetado

5.2.1 A CONTRATADA deverá realizar o atendimento dentro do prazo estipulado de acordo com o nível de severidade identificado na abertura do chamado.

5.2.2 No descumprimento do prazo estabelecido, o pagamento à CONTRATADA estará sujeito à aplicação de desconto no valor percentual referente a(s) ocorrência(s) não solucionada(s) no prazo máximo estipulado sobre o valor total da fatura do serviço prestado no mês. Esse desconto será somado e acumulado até o limite de 30% (trinta por cento).

5.3 Escalação da severidade;

5.3.1 Os chamados que estiverem dentro da classificação de severidade de 2 a 4, se não forem solucionados dentro do prazo estipulado, serão automaticamente escalados para o nível de severidade superior, com seus respectivos prazos e percentual de desconto por descumprimento.

5.3.2 A CONTRATANTE poderá determinar a escalação/reclassificação de chamados para níveis superiores de severidade de acordo com a identificação oportuna.

5.3.3 Neste caso, o prazo para atendimento dos chamados escalonados será reiniciado, para não prejudicar a CONTRATADA.

5.4 Monitoramento dos chamados

5.4.1 A CONTRATADA deverá acompanhar a abertura dos chamados em ferramenta definida pela mesma, junto ao CISRUN e a CONTRATADA, farão o monitoramento e o controle dos chamados reportados.

5.4.1.1 O fechamento do chamado deverá ser realizado pela CONTRATADA, a DTIC avaliará se houve de fato a resolução do problema reportado.

5.5 Descrição do instrumento de avaliação e medição dos serviços relativos ao item destacado.

5.5.1 Deverão ser adotados os instrumentos de medição previstos neste Termo de Referência para as ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS.

5.5.2 Poderão ser propostos e adotados relatórios e instrumentos de medição complementares pela responsável técnico do referido item, em comum acordo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE.

5.6 Propriedade dos produtos desenvolvidos, dados e informações geradas na solução.

5.6.1 - Os produtos desenvolvidos no projeto serão de propriedade do CISRUN ou do órgão adquirente. Ao término do contrato, caberá a CONTRATADA fornecer a base de dados para o CISRUN, nos meios e formatos a serem especificados.

Catálogo de suporte de nível 1 (<i>Service Desk</i>) e nível 2 (presencial)			
Área de atividade	Atividade	TE (minutos)	TMS (minutos) SLA
Apoio técnico <i>Telefone, e-mail, chat</i>	Apoiar os profissionais da secretaria Municipal da Saúde no esclarecimento de dúvidas sobre o uso do sistema, em configurações que possam ser necessárias.	20	30
	Comparecimento in loco para resolução de problemas relacionados à utilização do sistema	2880	4320

SLA para atendimento à solicitação de capacitação de novos usuários dos sistemas			
Área de atividade	Atividade	TE (dias)	TMS (dias) SLA
Treinamento online	Capacitação dos profissionais responsáveis pela utilização do sistema por meio de ferramentas de videoconferência definida pela CONTRATANTE, a partir da solicitação da CONTRATANTE	4	10

6 - PROVA DE CONCEITO:

6.1 A Prova de Conceito será aplicada somente aos produtos que são categorizados como Sistema, compreendendo as tabelas de Características e Funcionalidades acima descritas.

6.2 Conforme Acórdão nº. 1.823/2017 – Plenário, TCU, “Em licitações que requeiram prova de conceito ou apresentação de amostras, deve ser viabilizado o acompanhamento dessas etapas a todos licitantes interessados, em consonância com o princípio da publicidade”, de tal forma, após a abertura dos envelopes contendo as Propostas, o Pregoeiro solicitará a apresentação formal do Sistema pela empresa que apresentar o menor preço e que tenha cumprido os requisitos constantes da Proposta de Preços.

6.3 Os equipamentos necessários à demonstração são de responsabilidade de cada empresa proponente, sendo colocado à sua disposição ponto de acesso à Internet Banda Larga em sala própria a ser fornecida pela CONTRATANTE.

6.4 Cada licitante terá o prazo de até 2 (dois) dias da convocação para apresentação de sua Solução, que terá duração máxima de até 5 (cinco) horas, com tolerância 15 (quinze) minutos adicionais.

6.5 O atendimento aos requisitos relacionados às funcionalidades e características do Sistema, previstas no Termo de Referência, serão comprovados através de demonstração/ amostra dos produtos, de modo que a licitante que não as demonstrar terá sua Proposta desclassificada.

6.6 Será desclassificada também a licitante que realizar a apresentação das características e funcionalidades se utilizando de Softwares distintos, bem como não serão consideradas as funcionalidades apresentadas de forma parcial ou com problemas de execução.

6.7 No caso da empresa que apresentar o menor preço e que tenha cumprido os requisitos constantes da Proposta de Preços e não cumprir os requisitos técnicos constantes nas funcionalidades e características mínimas obrigatórias para o Sistema, a Comissão convocará a empresa que restou qualificada em segundo lugar, e assim sucessivamente, até comprovar os requisitos mínimos obrigatórios do Sistema para prosseguir com o certame.

6.8 Todos os itens não obrigatórios que não forem apresentados na prova de conceito, deverão ser desenvolvidos pela licitante em um prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir da assinatura do contrato/Ata de Registro de Preços.

6.9 Características e funcionalidades:

Características Técnicas			
Item	Categoria	Descrição	Classificação
6.9.1	Característica Técnica	Deverá operar em multiplataforma no modelo SAAS	Obrigatório
		Deverá ter suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome	Obrigatório
		Deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – seja centralizador municipal ou prontuário eletrônico – por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional e sem acesso direto a Base de Dados E-SUS da CONTRATANTE.	Obrigatório

Funcionalidades			
Item	Categoria	Descrição	Classificação
6.9.2	Atenção Básica	Visualização da nota do Índice de Efetividade da Gestão Municipal do município (IEGM), assim como da nota do I-Saúde, de acordo com a informação mais recente publicada.	Obrigatório
		Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária nos hospitais do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde. Este dado deve ser exibido somente se o município possuir hospitais.	Obrigatório
		Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária para os residentes do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde.	Obrigatório
		Visualização do percentual de cidadãos classificados com risco cardiovascular acima de vinte por cento, de acordo com algoritmo de calculadora de risco cardiovascular.	Obrigatório
		Visualização de total de recursos financeiros recebidos pelo município, através de transferências fundo a fundo, nos últimos três anos.	Obrigatório
		Visualização dos dados percentuais e totais de crianças menores de dois anos imunizadas ou não sobre as vacinas do calendário base de vacinação do Ministério da Saúde.	Obrigatório
		Visualização de indicadores oriundos da Base de Dados do sistema e-SUS APS, definidos com base nas pactuações federais possibilitando a comparação com médias nacionais descritas na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.	Obrigatório
		Visualização de painel ou dashboard ou equivalente, demonstrando a avaliação das metas dos indicadores que obtiveram resultados acima e abaixo da meta pré-definida	Obrigatório
		Visualização de painel ou dashboard ou equivalente, demonstrando a quantidade de exames Citopatológicos realizados por Unidade de Saúde e equipe.	Obrigatório
		Permitir a visualização da evolução anual, dividida em meses, de cada indicador	Desejável
		Visualizar linha da meta em gráficos de indicadores.	Desejável
6.9.3	Painel de Indicadores (Dashboards) Painéis relacionados à saúde da mulher	Quantitativo de mulheres cadastradas atualmente no município	Obrigatório
		Distribuição de mulheres cadastradas por vínculo com unidades e/ou equipes de saúde;	Obrigatório

	Distribuição de mulheres cadastradas por faixa etária;	Obrigatório
	Quantitativo de novos cadastros de mulheres realizados em um determinado período;	Desejável
	Distribuição de novos cadastros realizados em um determinado período;	Desejável
	Distribuição de novos cadastros realizados por unidade e/ou equipes de saúde em um determinado período;	Desejável
	Distribuição de novos cadastros de mulheres realizados em um período de acordo com a faixa etária das mesmas;	Obrigatório
	Quantitativo de consultas realizadas para mulheres em um determinado período;	Obrigatório
	Principais procedimentos clínicos registrados para mulheres em consultas realizadas em um determinado período;	Obrigatório
	Principais doenças informadas em consultas para mulheres em um determinado período;	Obrigatório
	Distribuição de consultas realizadas por CBO, registradas para mulheres em um determinado período;	Desejável
	Quantitativo de coletas para exame citopatológico registradas para mulheres entre 25 e 64 anos nos últimos 03 anos;	Obrigatório
	Quantitativo de mulheres cadastradas no município, na faixa etária de 25 a 64 anos que não realizou ao menos um exame de citopatológico nos últimos 3 anos;	Obrigatório
	Tempo médio entre coletas para exame citopatológico, para as mesmas mulheres.	Obrigatório
	Quantitativo de mulheres que realizaram ou não realizaram a coleta para exame citopatológico nos últimos 03 anos e a distribuição delas por unidade de saúde.	Obrigatório
	Coletas de exame citopatológicos realizados em um determinado período;	Obrigatório
	Coletas de exame citopatológicos realizados por unidade de saúde e/ou equipe em um determinado período;	Obrigatório
	Distribuição de coletas de exame citopatológicos realizados em um determinado período;	Obrigatório
	Quantitativo e Distribuição de coletas de exame citopatológicos registrados para mulheres por faixa etária em um determinado período;	Obrigatório
	Cobertura de solicitações de exames de mamografia para mulheres acima de 50 anos, nos últimos 02 anos;	Obrigatório

		Quantitativo de mulheres cadastradas no município, com idade acima de 50 anos que tiveram uma solicitação de exame de mamografia nos últimos 02 anos;	Obrigatório
		Quantitativo de mulheres cadastradas no município, com idade acima de 50 anos que não tiveram uma solicitação de exame de mamografia nos últimos 02 anos;	Obrigatório
		Tempo médio entre solicitações de exame de mamografia, para as mesmas mulheres.	Obrigatório
		Distribuição de mulheres que tiveram ou não uma solicitação para exame de mamografia nos últimos 02 anos por unidade de saúde.	Desejável
		Solicitações de exames de mamografia registradas em um determinado período;	Obrigatório
		Solicitações de exames de mamografia registradas por unidade de saúde e/ou equipe em um determinado período;	Obrigatório
		Distribuição de solicitações de exames de mamografia realizados em um determinado período;	Obrigatório
		Quantitativo e Distribuição de solicitações de exames de mamografia registrados para mulheres por faixa etária em um determinado período;	Obrigatório
		Quantitativo de gestantes ativas no município atualmente;	Obrigatório
		Distribuição de gestantes ativas por unidade e/ou equipe de saúde;	Desejável
		Quantitativo de gestantes ativas testadas para Sífilis ou HIV;	Obrigatório
		Quantitativo de gestantes ativas que receberam consulta de pré-natal nos últimos 30 dias;	Obrigatório
		Quantitativo de gestantes ativas que receberam visita domiciliar nos últimos 30 dias;	Desejável
		Distribuição de gestantes ativas, por faixa etária;	Obrigatório
		Média de consultas de pré-natal por gestação, considerando gestações finalizadas no município;	Obrigatório
		Distribuição de mulheres por quantidade de consultas de pré-natal que receberam durante a gravidez;	Obrigatório
		Distribuição de gestantes por unidade e/ou equipe de saúde;	Obrigatório
		Distribuição de gestantes por faixa etária, considerando gestações finalizadas;	Obrigatório

		Distribuição de consultas de pré-natal por CBO, realizadas por unidade de saúde;	Desejável
		Distribuição de consultas de pré-natal por CBO, realizadas por unidade de saúde, em um determinado período;	Desejável
		Distribuição de consultas puerperais por CBO, realizadas por unidade de saúde;	Obrigatório
		Quantitativo de consultas de pré-natal realizadas em um determinado período;	Obrigatório
		Quantitativo de consultas de puerpério realizadas em um determinado período;	Obrigatório
		Distribuição de consultas puerperais, realizadas por CBO em um determinado período;	Obrigatório
6.9.4	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados à saúde da criança	Total de crianças em acompanhadas no período.	Obrigatório
		Total de consultas de puericultura realizadas no período.	Obrigatório
		total de consultas odontológicas realizadas para crianças ou adolescentes no período.	Obrigatório
		Segmentação por tipo de aleitamento materno para crianças menores de 02 anos de idade.	Obrigatório
		Total de crianças acompanhadas por Unidade Básica de Saúde no período.	Obrigatório
		Total de crianças atendidas distribuídas por sexo e faixa etária	Desejável
6.9.5	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados à saúde bucal	Total de consultas odontológicas realizadas no período.	Obrigatório
		Distribuição por tipo de consulta (agendada ou espontânea) no período.	Obrigatório
		Total de cidadãos atendidos no período.	Obrigatório
		Total de procedimentos executados por tipo de procedimento, no período.	Obrigatório
6.9.6	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados a doenças crônicas e não transmissíveis	Total de cidadãos acompanhados com Hipertensão Arterial no período.	Obrigatório
		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com hipertensão em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.	Desejável
		Total de atendimentos para cidadãos com hipertensão por tipo de CBO no período.	Obrigatório
		Total de atendimentos para cidadãos com hipertensão por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.	Obrigatório
		Total de cidadãos acompanhados com Diabetes Mellitus no período.	Obrigatório

		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com diabetes em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.	Desejável
		Total de atendimentos para cidadãos com diabetes por tipo de CBO no período.	Obrigatório
		Total de atendimentos para cidadãos com diabetes por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.	Obrigatório
		Total de cidadãos acompanhados com Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) no período.	Obrigatório
		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com DRC em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.	Desejável
		Total de atendimentos para cidadãos com DRC por tipo de CBO no período.	Obrigatório
		Total de atendimentos para cidadãos com DRC por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.	Obrigatório
6.9.7	Retorno de Glosa/ Inconsistências	Permitir o acompanhamento e identificação de registros por profissionais sem informação de equipes (INE), que podem fragilizar o alcance de indicadores e causar prejuízo financeiro	Obrigatório
		Permitir a visualização de inconsistências da produção com referência ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) por profissional, unidade, competência, tipo de registro e tipo de crítica.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento das inconsistências territoriais do município de acordo com o modelo de territorialização do e-SUS APS.	Obrigatório
6.9.8	Linhas de cuidado – Hipertensão	Permitir visualizar o número de hipertensos que receberam ou não consulta nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de hipertensos que foram identificados com diabetes mellitus.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de hipertensos que fumam.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de hipertensos que já sofreram infarto ou AVC.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de hipertensos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de hipertensos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.	Obrigatório

		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando as consultas que o cidadão recebeu nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando condições de saúde que o cidadão possui.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando procedimentos de Aferição de Pressão arterial recebidos nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando exames solicitados e avaliados nos 12 meses.	Obrigatório
6.9.9	Linhas de cuidado – Diabetes Mellitus	Permitir visualizar o número de diabéticos que receberam ou não consulta nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de diabéticos que foram identificados com hipertensão.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de diabéticos que fumam.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de diabéticos que já sofreram infarto ou AVC.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de diabéticos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de diabéticos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de diabéticos de recebeu um teste do pé-diabético nos últimos 12 meses.	Desejável
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando consultas recebidas nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando procedimentos de aferição de Pressão Arterial realizados nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames solicitados e avaliados nos 12 meses.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames do pé-diabético recebidos nos últimos 6 meses.	Obrigatório

		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames de Fundoscopia recebidos nos últimos 6 meses.	Obrigatório
6.9.10	Linhas de cuidado – Gestantes e Puérperas	Permitir visualizar o número de gestantes que tiveram ou não uma consulta nos últimos 30 dias.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de gestantes que receberam ou não a vacina de dTpa.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de gestantes que possuem mais de 17 semanas de gestação e que receberam ou não uma solicitação de exame de ultrassonografia.	Obrigatório
		Permitir visualizar o número de gestantes distribuídas de acordo com o número de consultas de pré-natal que elas receberam.	Desejável
		Permitir visualizar o número de puérperas que receberam ou não uma consulta puerperal.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar a informação se a gestação foi planejada ou não.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar consultas recebidas nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar a informação se a gestação foi planejada ou não.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar a informação se ela já recebeu ou não uma consulta puerperal.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar consultas recebidas nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos 6 meses.	Obrigatório

		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.	Desejável
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.	Obrigatório
		O sistema deve permitir a exportação das listas de gestantes e puérperas no formato XLSX, CSV.	Obrigatório
6.9.11	Linhas de cuidado – Idosos	Apresentar o total de idosos (pessoas com mais de 60 anos) cadastradas no município.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos identificados com a condição de saúde Diabetes Mellitus.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos identificados com a condição de saúde Hipertensão.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos identificados com as condições de saúde Hipertensão e Diabetes Mellitus.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos com mais de 03 condições crônicas de saúde.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos acamados, domiciliados e/ou dificuldade motora.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos que sofreram infarto, derrame e/ou Ataque Isquêmico Transitório (AIT).	Obrigatório
		Apresentar o quantitativo de idosos com score de risco cardiovascular maior ou igual a trinta por cento.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos com mais de 80 anos que não receberam uma consulta nos últimos 12 meses.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos por faixa etária e sexo.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos que tiveram ou não uma solicitação de exame de eletrocardiograma nos últimos 5 (cinco) anos.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos que tiveram ou não uma solicitação de exame de glicemia em jejum nos últimos 2 (dois) anos.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol HDL no último ano.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol total no último ano.	Obrigatório

		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de sangue oculto nas fezes no último ano.	Obrigatório
		Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de triglicerídeos no último ano.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando o resultado da análise de risco cardiovascular.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando condições de saúde que o cidadão possua.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando o registro de IMC mais recente e quando ele foi medido.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando se tomou as vacinas de Covid-19, Hepatite B, Influenza e Tétano.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando consultas realizadas nos últimos 6 meses.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando exames de rastreamento solicitados e avaliados.	Obrigatório
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando os últimos 6 (seis) registros de aferição de pressão arterial.	Obrigatório
6.9.12	Planejamento Assistencial	Permitir o acompanhamento e identificação de crianças e adolescentes registradas quanto a realização do número adequado de consultas médicas, aleitamento materno, vacinas e acompanhamento de acordo com análise antropométrica.	Obrigatório
		Permitir a identificação de crianças cujo a última medição de perímetro cefálico ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.	Obrigatório
		Permitir a identificação de crianças cujo a última medição de peso ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.	Obrigatório
		Permitir a identificação de adolescentes cujo último registro de peso ou altura ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.	Obrigatório

		Permitir a identificação de cidadãos, maiores de idade, que hiperutilizaram a Atenção Primária do município considerando consultas médicas e de enfermagem, nos últimos doze meses. Desconsiderando consultas para acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) e consultas de pré-natal.	Obrigatório
		Permitir ao município identificar possíveis hiperutilizadores da APS para os próximos 03 meses, através do uso de Inteligência Artificial.	Obrigatório
		Permitir a exportação das listas individualizadas em formato .XLSX e .CSV.	Obrigatório
6.9.13	Pré-Validador	Permitir o upload de arquivos do XML do CNES para e- SUS APS, extraídos do e-Gestor AB para análise e validação dos dados dos profissionais.	Obrigatório
		Permitir o upload de arquivos em formato .zip ou .esus, com os lotes a serem importados na ferramenta e-SUS APS para validação.	Obrigatório
		Realizar a validação das fichas dos lotes importados conforme definido no Layout e-SUS APS de dados e interface (https://integracao.esusab.ufsc.br/ledi/).	Obrigatório
		Fornecer informações de lotes analisados, número de fichas analisadas, número de fichas consideradas válidas e inválidas.	Obrigatório
		Para cada inconsistência encontrada, deve ser informada a data da ficha, o tipo de ficha, lote, CNES da unidade, IBGE do município, profissional responsável, inconsistência encontrada e UUID da ficha.	Obrigatório
		Analisar e incluir no relatório unidades de saúde, equipes e profissionais que constam no XML do CNES e não possuem produção nos lotes importados.	Obrigatório
		Analisar e incluir em um relatório profissionais com produção em uma equipe que ele não possui lotação, de acordo com o XML do CNES.	Obrigatório
		Analisar e incluir em um relatório profissionais que constam no XML do CNES e que não possuem CNS.	Obrigatório
		Permitir o download do relatório em .csv ou .pdf.	Obrigatório
6.9.14	Situação cadastral	A plataforma deve identificar cadastros de cidadãos que estejam possivelmente duplicados para apresentar aos municípios. Para isso, o sistema deve realizar a comparação de dados identificação dos cidadãos (nome, nome da mãe, data de nascimento e município de nascimento) para devida identificação.	Obrigatório

		Apresentar um relatório com os cidadãos que possuem um registro de mudança do território, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.	Obrigatório
		Apresentar um relatório com os cidadãos que possuem um registro de óbito, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.	Obrigatório
		Permitir a exportação das listas em formato .XLSX e .CSV.	Obrigatório
6.9.15	Análise de produção dos profissionais da Atenção Básica	Permitir acompanhar a produção dos profissionais por distrito, unidade, equipe e individualmente em um determinado período.	Obrigatório
		Permitir comparar a produção dos profissionais de uma determinada categoria profissional em um determinado período.	Obrigatório
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais médicos em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de cidadãos atendidos, problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período, exames mais solicitados pelo profissional no período, média de solicitações de exames por atendimento no período, total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período, total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento, procedimentos mais executados pelo profissional no período.	Obrigatório
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais enfermeiros em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de cidadãos atendidos pelo profissional no período, problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período, exames mais solicitados pelo profissional no período, média de solicitações de exames por atendimento no período, total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período, total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento, procedimentos mais executados pelo profissional no período.	Obrigatório

		Visualizar individualmente a produção dos profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: procedimentos mais executados pelo profissional no período, número de cidadãos atendidos pelo profissional no período, atividades coletivas realizadas pelo profissional no período.	Obrigatório
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais agentes comunitários de saúde em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de visitas domiciliares realizadas no período, novos cadastros de cidadãos realizados pelo profissional no período, novos cadastros de residências realizados pelo profissional no período, número de atualizações de cadastros de cidadãos realizados no período, número de cadastros de residências atualizados pelo profissional no período, principais motivos de visitas domiciliares registrados pelo profissional no período e total de atividades coletivas realizadas pelo profissional no período de acordo com o tipo de atividade.	Obrigatório
6.9.16	Financeiro	Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos pelo município na atenção primária, de acordo com o Fluxo de caixa e Competência de pagamento.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento mensal de recursos recebidos pelo município oriundos de programas estratégicos do Ministério da Saúde para atenção primária.	Obrigatório
		Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos de forma consolidada ou em um gráfico de evolução.	Desejável
6.9.17	Cruzamentos de informações com outros sistemas do MS	Permitir a validação de cadastros informados pelo município, junto ao CADSUS. Sistema responsável pela gestão dos cadastros dos usuários do SUS.	Obrigatório
		Permitir validar produção dos profissionais da Atenção Básica para verificar se estão condizentes com os dados registrados no CNES.	Obrigatório
6.9.18	Geoprocessamento	Permitir a visualização da localização das unidades de saúde do município no mapa do município.	Obrigatório

	Possibilidade de o usuário carregar/vincular ao Mapa de Navegação, fontes de dados espaciais externas, através de serviços de Mapa nos formatos OGC "Web Map Service"(WMS) e "Web Feature Service"(WFS), como OpenStreetMap e outros.	Obrigatório
	Permitir navegação no mapa através das seguintes funcionalidades: Aproximar (zoom in), Afastar (zoom out), Arrasto (Pan), Visão geral (zoom extensão), visão anterior, uso de scroll do mouse para Aproximar e Afastar.	Obrigatório
	Permitir o cadastro e desenho das áreas de saúde do município no mapa do município.	Obrigatório
	Permitir o cadastro e desenho das microáreas de saúde do município no mapa do município.	Obrigatório
	Permitir edição e exclusão de áreas de saúde.	Obrigatório
	Permitir edição e exclusão de microáreas de saúde.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando gestantes acima de 32 semanas de gestação.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes acima de 40 anos.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem atendimento puerperal.	Desejável
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes abaixo de 18 anos.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Crianças fora da faixa ideal de peso por faixa etária.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Crianças menores de 2 anos de idade com perímetro cefálico fora da faixa ideal.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem 6 consultas.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem exame de Sífilis e HIV.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem atendimento odontológico.	Obrigatório
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Hipertensos sem diagnóstico (apenas autorreferido).	Obrigatório

		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Diabéticos sem diagnóstico (apenas autorreferido).	Obrigatório
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando pessoas com risco cardiovascular por faixa de risco.	Obrigatório
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A4 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	Obrigatório
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A3 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	Obrigatório
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A2 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	Obrigatório
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A1 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	Obrigatório
		Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A0 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	Obrigatório
6.9.19	Mecanismo preditivo para desfecho de eventos cardiovasculares graves	Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.	Obrigatório
		Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.	Obrigatório
		Classificar as pessoas conforme variáveis existentes no banco de dados, a partir do algoritmo citado acima.	Obrigatório
		Exibir as variáveis utilizadas para a classificação.	Obrigatório
		Exibir o score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.	Obrigatório
		Exibir o score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.	Obrigatório
		Exibir a evolução dos registros de IMC dos cidadãos.	Obrigatório

		Exibir fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.	Obrigatório
		Exibir os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.	Obrigatório
		Exibir dados de internações coletados de bases abertas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, referentes a internações no município por complicações cardiovasculares.	Desejável
		Exibir o tempo médio de internação em leitos normais e de UTI no município, de internações por complicações cardiovasculares.	Desejável
		Exibir o quantitativo de cidadãos internados no município por complicações cardiovasculares e seus respectivos municípios de residência.	Desejável
		Possibilitar filtrar a listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.	Obrigatório
		Exibir lista de atividades de gestão que possam auxiliar na melhoria dos processos de saúde, de modo a evitar o surgimento dos fatores de risco.	Obrigatório
		Exibir lista de atividades clínicas e de gestão local que possam auxiliar no controle das variáveis clínicas, evitando desfecho desfavorável.	Obrigatório
6.9.20	Fluxo e gestão de informações	Permitir visualizar o recebimento de dados pela plataforma, contendo a data, status de processamento e tipo de registro recebido, com filtro por período.	Obrigatório
		Não possuir limite para o número de usuários registrados para login no sistema.	Obrigatório
		Possibilitar ao município gerenciar o login dos seus colaboradores, com atribuição de perfis diferentes de acesso.	Obrigatório
		Possibilitar a limitação de visualização dos dados individualizados apenas para cidadãos com vinculação às unidades/equipes para usuários do sistema com limitação deste tipo no perfil.	Obrigatório
		Possibilitar visualizar dados de auditoria sobre ações dos usuários, minimamente com o usuário que realizou a ação, a data e hora da realização do evento e o que o usuário realizou na plataforma.	Obrigatório
6.9.21	Configurações	Possibilitar a criação de distritos e vinculação de unidades de saúde aos distritos.	Obrigatório

	Possibilitar a criação de regiões de saúde e vinculação de distritos a elas.	Obrigatório
	Permitir o login de usuários através de um serviço LDAP externo.	Obrigatório

6.10 A Prova de Conceito será aplicada somente aos produtos que são categorizados como Solução Tecnológica, compreendendo o rol de características e funcionalidades previstas acima.

7 - DO PREÇO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
7.1	Serviços de implantação e treinamento da plataforma de gestão por município (Valor fixo por município).	85	Serviço	R\$	Esse serviço será pago apenas na implantação	R\$
7.2	Locação da Licença de uso, bem como suporte técnico e atualizações tecnológicas por habitante (mensal).	1.603.570	Usuário	R\$	R\$	R\$
7.3	Consultoria e suporte em Saúde Pública.	1.700	Hora	R\$	R\$	R\$
7.4	Console para a realização de telemedicina, contando com a realização de exames e parâmetros biomédicos em tempo real.	85	Unidade	R\$	R\$	R\$
7.5	Hora médica de clínico geral para atendimento dos consoles de telemedicina. (176 horas mensais por equipamento, sendo estimado 8 horas de atendimento por dia, de segunda a sexta-feira, 22 dias por mês)	14.960	Horas	R\$	R\$	R\$
7.6	Teleconsultas realizada por médico clínico geral, através de aplicativo White label. (Em vista estar sendo implantado e muitos dos municípios serem abaixo de 20 mil habitantes estimamos o atendimento mensal de 1% da população referenciada pelo consórcio neste primeiro ano)	16.035	Consultas	R\$	R\$	R\$

7.7	Teleorientação realizado pela equipe de enfermagem, através de aplicativo White Label. (Em vista estar sendo implantado e muitos dos municípios serem abaixo de 20 mil habitantes estimamos o atendimento mensal de 2% da população referenciada pelo consórcio neste primeiro ano)	32.070	Consultas	R\$	R\$	R\$
7.8	Enfermeiro para realizar a função de Coordenador de equipe de enfermagem. (Foi estimando para esse projeto a contratação de 1 enfermeiro coordenador por município)	85	Mão de obra	R\$	R\$	R\$
7.9	Técnicos de enfermagem. (Foi estimando para esse projeto a contratação de 2 técnicos de enfermagem para realizar as funções de análise, busca ativa e teleorientações por município)	170	Mão de obra	R\$	R\$	R\$
7.10	Pontos de trabalho. (Para a realização das teleorientações quanto a busca ativa estimasse possuir uma infraestrutura condizente com o projeto, com mesas, telefones, computadores, software para realizar e controlar o número de ligações, bem como instalações adequadas com materiais adequados para o projeto).	255	Pontos	R\$	R\$	R\$
TOTAL MÉDIO GLOBAL						R\$

OBSERVAÇÃO: Os quantitativos acima serão utilizados para fins de lançamento na Plataforma (Portal de Compras Públicas) a quantidade correspondente a 12 (doze) meses.

8 - DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS / SOLUÇÕES:

8.1 Os licitantes devem apresentar projeto contendo a memória de cálculo utilizada, para a composição da equipe, bem como a solução tecnológica que deverão utilizar (segundo as funcionalidades da prova de conceito), detalhadas nesse Termo de Referência no ambiente do Órgão Contratante, em modo operacional, sem necessidade de instalação de quaisquer módulos ou componentes necessários ao funcionamento da ferramenta / solução.

9 - DA HABILITAÇÃO TÉCNICA:

9.1 Apresentação de comprovante de aptidão para fornecimento pertinente e compatível com o objeto da licitação, sendo que o mesmo deve ter sido realizado para fins de qualificação da atenção primária na área pública por intermédio de 01 (um) ou mais atestado(s) expedido(s) por pessoa jurídica de Direito Público ou Privado, que comprove de maneira satisfatória e a contento, fornecimentos de serviços de natureza similar ao objeto da presente licitação.

10 - DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA:

10.1 O prazo de implantação dos serviços contratados será de no máximo 30 (trinta) dias úteis após a contar do recebimento da ordem de serviço emitida pelo CONTRATANTE. Após os 30 (trinta) dias da implantação, a CONTRATADA deverá estar apta à prestar os serviços contratados.

10.2 O prazo de entrega dos produtos e início dos serviços será de no máximo 30 (trinta) dias consecutivos a contar do recebimento da ordem do fornecimento emitida pelo CONTRATANTE.

10.3 Os materiais poderão ser entregues no CONTRATANTE, nos horários das 8:00 às 18:00hs, assim como, em outro endereço fornecido pela Contratante, especificado na ordem de fornecimento, dentro do prazo definido.

10.4 Toda e qualquer alteração na data de entrega deverá ser justificada por escrito e previamente autorizada pela Autoridade Competente, devendo a solicitação ser encaminhada a CONTRATANTE em até 72 (setenta e duas) horas antes.

11 - DO PAGAMENTO:

11.1 Os pagamentos mensais serão efetuados pelo CONTRATANTE, em até **30 (trinta) dias** após a protocolização na SMS, pela CONTRATADA, das notas fiscais de serviços, devidamente acompanhadas dos “atestes de conformidade” emitidos pelas Unidades, das certidões comprobatórias de regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária bem como da documentação exigida pela lei 14.133/21;

11.2 Os valores apurados serão apresentados a SMS, na figura do(s) Gestor(es) do Contrato/Ata de Registro de Preços, e demais relatórios expedidos, a partir do 1º (primeiro) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços e serão aprovados, total ou parcialmente, até 10 (dez) dias úteis do protocolo da referida nota e demais documentos indicados;

11.3 Para a liberação do pagamento, a SMS poderá solicitar à CONTRATADA, juntamente com o documento fiscal (nota fiscal/fatura), cópia autenticada dos comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas, folha de pagamento, guia de recolhimentos fundiários e previdenciários, do(s) funcionário(s) envolvido(s) na

execução dos serviços ora contratados, referente ao período de duração dos serviços, conforme preceitua a lei 14.133/21;

11.4 Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente a liquidação de qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

12 - DA GARANTIA DOS BENS / SERVIÇOS (QUANDO CABÍVEL):

12.1 A aceitação dos serviços de adequação a LGPD pela CONTRATANTE não desobriga a CONTRATADA de sua plena responsabilidade com relação à sua entrega de toda documentação comprobatória do cumprimento da obrigação contratual, submetendo-a a todas as penalidades da legislação em vigor.

13 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

13.1 Cumprir o objeto do presente instrumento, através da execução dos serviços em conformidade às especificações constantes no Termo de Referência;

13.2 Poderá aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato/Ata de Registro de Preços.

13.3 A CONTRATADA deve responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;

13.4 Cumprir e disponibilizar o sistema e serviços em conformidade com as especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência, sem que isso implique em acréscimo no preço da proposta, devendo o mesmo ser conferido pelo setor competente, que atestará a regularidade da entrega;

13.5 Manter, durante a vigência da Ata de Registro de Preços, as condições de habilitação e qualificação necessárias para a contratação com a Administração Pública, apresentando sempre que exigidos, os comprovantes de regularidade fiscal, jurídica, técnica e econômica;

13.6 A CONTRATADA obriga-se, a reparar, corrigir, remover, substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem com incorreções resultantes dos serviços empregados, ainda que constatados depois do recebimento ou pagamento, enquanto perdurar o contrato/Ata de Registro de Preços desde que, para a sua ocorrência,

13.7 Executar fielmente o objeto do presente Termo de Referência dentro do melhor padrão de qualidade de forma que os serviços a serem executados mantenham todas

as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo as especificações estabelecidas na proposta decorrente da Licitação.

13.8 – A CONTRATADA deverá no momento de assinatura do contrato apresentar a documentação relativa ao CRM, CNES e Responsável Técnico da empresa.

13.9 – É necessário a documentação dos profissionais junto aos seus conselhos de classe.

14 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

14.1 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA;

14.2 Receber os produtos adjudicados, nos termos, prazos, quantidade, qualidade e condições estabelecidas no Termo de Referência;

14.3 Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos que a contratada entregar fora das especificações do Termo de Referência;

14.4 Comunicar à contratada após apresentação da Nota Fiscal, o aceite do servidor responsável pelo recebimento dos produtos adquiridos;

14.5 Fiscalizar a execução do contrato/Ata de Registro, aplicando as sanções cabíveis, quando for o caso; efetuar o pagamento da contratada no prazo determinado no Termo de Referência e em seus anexos, inclusive, no contrato/Ata de Registro;

14.6 Notificar, por escrito à CONTRATADA, ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução do objeto, fixando prazo para a sua correção.

15 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

15.1 A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de sua formalização, podendo ser prorrogada por igual período, conforme prevê a Lei 14.133/2021, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

15.2 A prorrogação da validade da Ata de Registro de Preços poderá renovar os quantitativos a serem adquiridos, desde que haja acordo específico entre as partes.

15.3 Inexistindo acordo entre as partes quanto à renovação dos quantitativos, a prorrogação apenas servirá à execução do saldo remanescente.

15.4 A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a

realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

Diretor Técnico – SAMU Macro Norte

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº. 016/2024
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 009/2024

Todos os campos são de preenchimento obrigatório		
Razão Social		
CNPJ		
Endereço		
Telefone/Fax/email para contato e envio da ARP		
Telefone/Fax/email para ARP e envio das Ordens de Compra		
Banco	Agência (nome / nº)	Conta corrente
Dados do Signatário – para assinatura da ARP		
Nome:		
Cargo	Identidade	CPF
Declaro que nos preços propostos encontra-se inclusos todos os tributos, encargos sociais, frete até o destino e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre a prestação de serviço, objeto da presente licitação e que estou de acordo com todas as normas deste edital e seus anexos.		

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
01	Serviços de implantação e treinamento da plataforma de gestão por município (Valor fixo por município).	85	Serviço	R\$	Esse serviço será pago apenas na implantação	R\$
02	Locação da Licença de uso, bem como suporte técnico e atualizações tecnológicas por habitante (mensal).	1.603.570	Usuário	R\$	R\$	R\$
03	Consultoria e suporte em Saúde Pública.	1.700	Hora	R\$	R\$	R\$

04	Console para a realização de telemedicina, contando com a realização de exames e parâmetros biomédicos em tempo real.	85	Unidade	R\$	R\$	R\$
05	Hora médica de clínico geral para atendimento dos consoles de telemedicina. (176 horas mensais por equipamento, sendo estimado 8 horas de atendimento por dia, de segunda a sexta-feira, 22 dias por mês)	14.960	Horas	R\$	R\$	R\$
06	Teleconsultas realizada por médico clínico geral, através de aplicativo White label. (Em vista estar sendo implantado e muitos dos municípios serem abaixo de 20 mil habitantes estimamos o atendimento mensal de 1% da população referenciada pelo consórcio neste primeiro ano)	16.035	Consultas	R\$	R\$	R\$
07	Teleorientação realizado pela equipe de enfermagem, através de aplicativo White Label. (Em vista estar sendo implantado e muitos dos municípios serem abaixo de 20 mil habitantes estimamos o atendimento mensal de 2% da população referenciada pelo consórcio neste primeiro ano)	32.070	Consultas	R\$	R\$	R\$
08	Enfermeiro para realizar a função de Coordenador de equipe de enfermagem. (Foi estimando para esse projeto a contratação de 1 enfermeiro coordenador por município)	85	Mão de obra	R\$	R\$	R\$
09	Técnicos de enfermagem. (Foi estimando para esse projeto a contratação de 2 técnicos de enfermagem para realizar as funções de análise, busca ativa e teleorientações por município)	170	Mão de obra	R\$	R\$	R\$
10	Pontos de trabalho. (Para a realização das teleorientações quanto a busca ativa estimasse possuir uma infraestrutura condizente com o projeto, com mesas, telefones, computadores, software para realizar e controlar o número de ligações, bem como instalações adequadas com materiais adequados para o projeto).	255	Pontos	R\$	R\$	R\$
TOTAL GLOBAL						R\$

OBSERVAÇÃO: Os quantitativos acima serão utilizados para fins de lançamento na Plataforma (Portal de Compras Públicas) a quantidade correspondente a 12 (doze) meses.

No caso de representante legal não ser dirigente cadastrado no SICAF, a licitante vencedora deverá encaminhar junto com esta proposta cópia do instrumento (procuração ou contrato social) que confere poderes para assumir obrigações em decorrência desta licitação.

Informamos o endereço eletrônico e telefone para envio de correspondências e notificações que se fizerem necessárias:

Ficando a licitante ciente que em caso de mudança de endereço eletrônico o mesmo deverá comunicar imediatamente ao CISRUN.

Valor Total da Proposta por 12 (doze) meses (.....)

Valor por Extenso:

A presente proposta tem validade (.....) dias;

...../....., de de

Carimbo da empresa / Assinatura do responsável

ANEXO III - MINUTA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº _____ 2024

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº. 016/2024
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 009/2024

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS-CISRUN**, COM ENDEREÇO NA AVENIDA FRANCISCO PERES, Nº 200 A, BAIRRO INTERLAGOS – CEP 39.400-970 – MONTES CLAROS/MG, INSCRITO NO CNPJ SOB O Nº 11.636.961/0001-03, ISENTO DE INSCRIÇÃO ESTADUAL, NA PESSOA DO SEU PRESIDENTE, SR. RÔMULO MARINHO CARNEIRO, DENOMINADO DE **CONTRATANTE**, E A _____ INSCRITO NO CNPJ SOB Nº _____, COM SEDE NA RUA _____, AQUI DENOMINADA DE **CONTRATADA**, NESTE ATO REPRESENTADO POR SEU REPRESENTANTE LEGAL _____, INSCRITO NO CPF SOB O Nº _____, RESOLVEM FIRMAR A PRESENTE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS; EM FACE DO **PROCESSO LICITATÓRIO Nº 016/2024 – PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 009/2024**, SOB A REGÊNCIA DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021, SUAS ALTERAÇÕES E MEDIANTE AS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES SEGUINTE:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - **OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA E TECNOLOGIA ESTÁ ALINHADA AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CISRUN PARA OS ANOS DE 2024/2025, EM CONFORMIDADE COM OS OBJETIVOS NO QUE TANGE À GESTÃO ASSOCIADA DE SERVIÇOS PÚBLICOS, PARA AMPLIAR A OFERTA E GARANTIR ATENDIMENTOS DE QUALIDADE PARA OS PACIENTES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. Os preços das empresas classificadas e as especificações registradas na presente Ata encontram-se indicados no quadro abaixo, observando-se a ordem de classificação obtida no certame licitatório:

DADOS DO VENCEDOR						
1ª Classificada:						
CNPJ :						
Endereço :						
E-mail :						
Telefone/Fax :						
Representante:						
ITEM	UNID.	QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	VALOR UN.	VALOR TOTAL
	UNID.					

2.2. O valor total desta Ata de Registro de Preços é de **R\$..... (.....)**.

2.3. A contratação/aquisição dos materiais/equipamentos, objeto desta Ata, será formalizada por meio de nota de empenho de despesa ou contrato conforme conveniência da administração, após a emissão da ordem de compras pelo Departamento de Compras.

2.4. O **FORNECEDOR**, para fins de fornecimento do objeto licitado, deverá observar as especificações constantes do Termo de Referência anexo do Edital de Licitação do Processo Licitatório nº 016/2024, que integra esta Ata como se nela estivesse transcrito.

2.5. As despesas decorrentes das aquisições não comprometerão as dotações orçamentárias.

2.6 - As despesas decorrentes da contratação do objeto correrão à conta dos recursos consignados no orçamento dos Órgãos e Entidades participantes do Registro de Preços, para os exercícios alcançados pelo prazo de validade da Ata de Registro de Preços, a cargo da CONTRATANTE, cujos programas de trabalho e elementos de despesas específicos constarão do instrumento contratual, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 95 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, dentro do prazo de validade da ata de registro de preços

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

3.1 - Os pagamentos mensais serão efetuados pelo CONTRATANTE, em até **30 (trinta) dias** após a protocolização na SMS, pela CONTRATADA, das notas fiscais de serviços, devidamente acompanhadas dos “atestes de conformidade” emitidos pelas Unidades, das certidões comprobatórias de regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária bem como da documentação exigida pela lei 14.133/21;

3.2 Os valores apurados serão apresentados a SMS, na figura do(s) Gestor(es) do Contrato/Ata de Registro de Preços, e demais relatórios expedidos, a partir do 1º

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

(primeiro) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços e serão aprovados, total ou parcialmente, até 10 (dez) dias úteis do protocolo da referida nota e demais documentos indicados;

3.3 Para a liberação do pagamento, a SMS poderá solicitar à CONTRATADA, juntamente com o documento fiscal (nota fiscal/fatura), cópia autenticada dos comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas, folha de pagamento, guia de recolhimentos fundiários e previdenciários, do(s) funcionário(s) envolvido(s) na execução dos serviços ora contratados, referente ao período de duração dos serviços, conforme preceitua a lei 14.133/21;

3.4 Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente a liquidação de qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

CLÁUSULA QUARTA – DA FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

4.1. Para a gestão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do objeto da Ata de Registro de Preços, o CONTRATANTE designa para Gestora do Contrato, a Sra. Érika Juliana Viana Aguiar Martins; para fiscais, o Dr. Marcelo Fagundes da Rocha, Diretor Técnico do SAMU Macro Norte, cujas atuações dar-se-ão no interesse exclusivo da Administração.

4.4. A fiscalização dos CONTRATANTES oriundos da Ata de Registro de Preços é de responsabilidade do Município/Entidade que vier aderir a presente ARP.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

5.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de sua formalização, podendo ser prorrogada por igual período, conforme prevê a Lei 14.133/2021, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

5.2. A prorrogação da validade da Ata de Registro de Preços poderá renovar os quantitativos a serem adquiridos, desde que haja acordo específico entre as partes.

5.3. Inexistindo acordo entre as partes quanto à renovação dos quantitativos, a prorrogação apenas servirá à execução do saldo remanescente.

5.4. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

CLÁUSULA SEXTA – ÓRGÃO GERENCIADOR

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

6.1. O órgão gerenciador será é o **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede Urgência do Norte de Minas-CISRUN**, com sede na Avenida Francisco Peres, nº 200 A, Bairro Interlagos – Montes Claros/MG, Inscrição no CNPJ sob o nº 11.636.961/0001-03.

CLÁUSULA SÉTIMA – ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

7.1. Durante a vigência da ata, qualquer órgão ou entidade responsável pela execução das atividades contempladas no art. 1º da Lei n.º 13.303/2016 que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

7.1.1. apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;

7.1.2. consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

7.2. A autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

7.2.1. O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.

7.3. Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada enquanto vigência da ata.

7.4. Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

7.5. O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos do item 7.1.

7.6. As aquisições ou contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o gerenciador e para os participantes.

7.7. O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o gerenciador e os participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.

CLÁUSULA OITAVA – VEDAÇÃO A ACRÉSCIMO DE QUANTITATIVOS

8.1. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados na ata de registro de Preços.

CLÁUSULA NONA – ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

9.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

9.1.1. 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 da ata tal como pactuada;

9.1.2. em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou a superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

9.1.3. No caso do reajustamento, deverá ser respeitada a contagem da anualidade e o índice previstos para a contratação.

9.1.4. No caso da repactuação, poderá ser a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA – NEGOCIAÇÃO DE PREÇOS REGISTRADOS

10.1. Na hipótese de o preço registrado se tornar superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o órgão ou entidade gerenciadora convocará o fornecedor para negociar a redução do preço registrado.

10.2. Caso não aceite reduzir seu preço aos valores praticados pelo mercado, o fornecedor será liberado do compromisso assumido quanto ao item registrado, sem aplicação de penalidades administrativas.

10.3. Na hipótese prevista no item anterior, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam reduzir seus preços aos valores de mercado e não convocará os licitantes ou fornecedores que tiveram seu registro cancelado.

10.4. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção de contratação mais vantajosa.

10.5. Na hipótese de redução do preço registrado, o gerenciador comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços para que avaliem a conveniência e a oportunidade de diligenciarem negociação com vistas à alteração contratual, observado o disposto na legislação.

10.6. Na hipótese de o preço de mercado se tornar superior ao preço registrado e o fornecedor não poder cumprir as obrigações estabelecidas na ata, será facultado ao fornecedor requerer ao gerenciador a alteração do preço registrado, mediante comprovação de fato superveniente que supostamente o impossibilite de cumprir o compromisso.

10.7. Nesse caso, o fornecedor encaminhará, com o pedido de alteração, a documentação comprobatória ou a planilha de custos que demonstre a inviabilidade do preço registrado em relação às condições inicialmente pactuadas.

10.8. Na hipótese de não comprovação da existência de fato superveniente que inviabilize o preço registrado, o pedido será indeferido pelo órgão ou entidade gerenciadora e o fornecedor deverá cumprir as obrigações estabelecidas na ata, sob pena de cancelamento do seu registro, sem prejuízo das sanções previstas no nesta Ata e na legislação aplicável.

10.9. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, nos termos do item anterior, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam manter seus preços registrados.

10.10. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, nos termos desta Ata, e adotará as medidas cabíveis para a obtenção da contratação mais vantajosa.

10.11. Na hipótese de comprovação da majoração do preço de mercado que inviabilize o preço registrado, conforme previsto nesta Ata, o órgão ou entidade gerenciadora atualizará o preço registrado, de acordo com a realidade dos valores praticados pelo mercado.

10.12. O órgão ou entidade gerenciadora comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços sobre a efetiva alteração do preço registrado, para que avaliem a necessidade de alteração contratual, observado o disposto legal.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – REMANEJAMENTO DAS QUANTIDADES REGISTRADAS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

11.1. As quantidades previstas para os itens com preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanejadas pelo órgão ou entidade gerenciadora entre os órgãos ou as entidades participantes e não participantes do registro de preços.

11.2. O remanejamento somente poderá ser feito:

11.2.1. de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade participante; ou

11.2.2. de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante.

11.3. O órgão ou entidade gerenciadora que tiver estimado as quantidades que pretende contratar será considerado participante para efeito do remanejamento.

11.4. Na hipótese de remanejamento de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante, serão observados os limites previstos no art. 32 do Decreto n.º 11.462/2023.

11.5. Competirá ao órgão ou à entidade gerenciadora autorizar o remanejamento solicitado, com a redução do quantitativo inicialmente informado pelo órgão ou pela entidade participante, desde que haja prévia anuência do órgão ou da entidade que sofrer redução dos quantitativos informados.

11.6. Caso o remanejamento seja feito entre órgãos ou entidades dos Estados, do Distrito Federal ou de Municípios distintos, caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente do remanejamento dos itens.

11.7. Na hipótese da compra centralizada, não havendo indicação pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, dos quantitativos dos participantes da compra centralizada, nos termos do item 11.3, a distribuição das quantidades para a execução descentralizada será por meio do remanejamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO CANCELAMENTO/REVOGAÇÃO E RESCISÃO DA ARP

12.1. O registro de preços poderá ser CANCELADO/REVOGADO, por ITEM/GRUPO, por iniciativa do ÓRGÃO GERENCIADOR, quando:

12.1.1 - Não houve acordo entre as partes para pactuação/negociação de novo preço nos casos comprovado de desequilíbrio econômico-financeiro em relação ao mercado, conforme regras previstas na ARP, na Lei Federal nº 14.133, de 2021, e alterações posteriores.

12.1.2 - Por iniciativa do próprio titular do registro, desde que apresente solicitação formal, bem como haja comprovação de situação que impossibilite o cumprimento das exigências insertas nesta ARP, tendo em vista fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, aceito pelo ÓRGÃO GERENCIADOR.

12.1.3 - Presentes razões de conveniência e oportunidade ao interesse público, devidamente justificadas.

12.2 - O registro de preços poderá ser RESCINDIDO, por iniciativa do ÓRGÃO GERENCIADOR, observada a gravidade da conduta e os reflexos em relação ao interesse público, quando o titular do registro:

12.2.1 - Não executar de forma total ou parcial qualificada as obrigações presentes na ARP;

12.2.2 - Recusar-se a retirar e assinar a nota de empenho ou instrumento contratual no prazo estabelecido, salvo por motivo devidamente justificado e aceito pelo órgão ou entidade Contratante;

12.2.3 - Der causa à rescisão administrativa de dois ou mais contratos firmados com base na ARP

12.2.4 - Não mantiver as condições de participação e de habilitação exigidas na licitação, salvo irregularidade temporária e sanável em até 30 (trinta) dias corridos; ou

- 12.2.5 - Sofrer sanção prevista no art. 156, III ou IV, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.
- 12.3 - O cancelamento/revogação do registro por parte do órgão Gerenciador, assegurados o contraditório e a ampla defesa, deverá ser formalizado mediante competente processo administrativo com despacho fundamentado da autoridade competente do ÓRGÃO GERENCIADOR, mediante registro em termo de cancelamento/revogação assinado pelas partes interessadas.
- 12.4 - Havendo cancelamento/revogação do registro, não caberá a aplicação de qualquer espécie de sanção administrativa ao titular do registro.
- 12.5 - O cancelamento/revogação do registro na hipótese do fornecedor recusar-se a retirar e assinar a nota de empenho ou instrumento contratual no prazo estabelecido, não poderá ser aceita em prejuízo ao interesse público.
- 12.6 - A rescisão do registro de preços será determinada em decisão unilateral e fundamentada do ÓRGÃO GERENCIADOR, garantido o contraditório e a ampla defesa em processo administrativo.
- 12.7 - O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo aos setores responsáveis promover as necessárias negociações junto aos Detentores da Ata.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

- 13.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, a licitante que, com dolo ou culpa:
- 13.1.1 - deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame;
- 13.1.2 - alvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:
- 13.1.2.1 - não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;
- 13.1.2.2 - recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- 13.1.2.3 - pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou
- 13.1.2.4 - deixar de apresentar amostra (quando for o caso);
- 13.1.2.5 - apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;
- 13.1.3 - não celebrar a ARP/Contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 13.1.3.1 - recusar-se, sem justificativa, a assinar a ARP/Contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

13.1.4 - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;

13.1.5 - fraudar a licitação;

13.1.6 - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

13.1.6.1 - agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

13.1.6.2 - induzir deliberadamente a erro no julgamento;

13.1.6.3 - apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

13.1.7.- praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

13.1.8 - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

13.2 - Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

13.2.1 - advertência;

13.2.2 - multa;

13.2.3 - impedimento de licitar e contratar e

13.2.4 - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

13.3 - Na aplicação das sanções serão considerados:

13.3.1 - a natureza e a gravidade da infração cometida.

13.3.2 - as peculiaridades do caso concreto

13.3.3 - as circunstâncias agravantes ou atenuantes

13.3.4 - os danos que dela provierem para a Administração Pública

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

13.4 - A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor da ARP/Contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da comunicação oficial.

13.4.1 - Para as infrações previstas nos itens 13.1.1, 13.1.2 e 13.1.3, a multa será de 0,5% a 15% do valor da ARP/Contrato licitado.

13.4.2 - Para as infrações previstas nos itens 13.1.4, 13.1.5, 13.1.6, 13.1.7 e 13.1.8, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.

13.5 - As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

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

13.7 - A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 13.1.1, 13.1.2 e 13.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

13.8 - Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 13.1.4, 13.1.5, 13.1.6, 13.1.7 e 13.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 13.1.1, 13.1.2 e 13.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

13.9 - A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo CONTRATANTE, descrita no item 13.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do CONTRATANTE.

13.10 - A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

13.11 - Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

13.12 - Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

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

13.14 - A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Das obrigações da CONTRATADA:

- 14.1 – Cumprir o objeto do presente instrumento, através da execução dos serviços em conformidade às especificações constantes no Termo de Referência;
- 14.2 Poderá aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato/Ata de Registro de Preços.
- 14.3 A CONTRATADA deve responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
- 14.4 Cumprir e disponibilizar o sistema e serviços em conformidade com as especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência, sem que isso implique em acréscimo no preço da proposta, devendo o mesmo ser conferido pelo setor competente, que atestará a regularidade da entrega;
- 14.5 Manter, durante a vigência da Ata de Registro de Preços, as condições de habilitação e qualificação necessárias para a contratação com a Administração Pública, apresentando sempre que exigidos, os comprovantes de regularidade fiscal, jurídica, técnica e econômica;
- 14.6 A CONTRATADA obriga-se, a reparar, corrigir, remover, substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem com incorreções resultantes dos serviços empregados, ainda que constatados depois do recebimento ou pagamento, enquanto perdurar o contrato/Ata de Registro de Preços desde que, para a sua ocorrência;
- 14.7 Executar fielmente o objeto do presente Contrato dentro do melhor padrão de qualidade de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo as especificações estabelecidas na proposta decorrente da Licitação;
- 14.8 – A CONTRATADA deverá no momento de assinatura do contrato apresentar a documentação relativa ao CRM, CNES e Responsável Técnico da empresa;
- 14.9 – É necessário a documentação dos profissionais junto aos seus conselhos de classe.

Das Obrigações do CONTRATANTE:

- 14.8 – Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA;
- 14.9 Receber os produtos adjudicados, nos termos, prazos, quantidade, qualidade e condições estabelecidas no Termo de Referência;

14.10 Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos que a contratada entregar fora das especificações do Termo de Referência;

14.11 Comunicar à contratada após apresentação da Nota Fiscal, o aceite do servidor responsável pelo recebimento dos produtos adquiridos;

14.12 Fiscalizar a execução do contrato/Ata de Registro, aplicando as sanções cabíveis, quando for o caso; efetuar o pagamento da contratada no prazo determinado no Termo de Referência e em seus anexos, inclusive, no contrato/Ata de Registro;

14.13 Notificar, por escrito à CONTRATADA, ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução do objeto, fixando prazo para a sua correção.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VINCULAÇÃO

15.1 - Esta Ata de Registro de Preços está vinculada ao Termo de Referência que a acompanha, independente de transcrição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 – Fica eleito o foro da Comarca de Montes Claros, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes da presente Ata de Registro de Preços, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E, por estarem de inteiro e comum acordo, as partes assinam a presente Ata de Registro de Preços em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas..

Montes Claros/MG, de de

Pelo Contratante:

Rômulo Marinho Carneiro
Presidente do CISRUN

Pela Contratada:

Representante Legal
Contratada

Testemunhas:

Nome: _____ CPF: _____
Nome: _____ CPF: _____

Examinado e conferido:
Roberta Soares Aquino

Assessoria Jurídica – OAB/MG: 111.649

ANEXO IV

MINUTA CONTRATUAL Nº__2024

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº. 016/2024 PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 009/2024

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM
_____, E A EMPRESA
_____ PARA OS FINS NELE
INDICADOS.

O (A) _____, COM ENDEREÇO NA
_____, Nº _____, BAIRRO _____, CEP
_____, _____/_____, INSCRITO (A) NO CNPJ SOB O Nº
_____, INSCRIÇÃO ESTADUAL _____, NA PESSOA
DE SR.(A) PREFEITO(A) (PRESIDENTE), _____,
DENOMINADO DE **CONTRATANTE**, E A EMPRESA
_____ INSCRITA NO CNPJ SOB Nº _____,
COM SEDE NA _____, AQUI DENOMINADA DE **CONTRATADA**,
NESTE ATO REPRESENTADO POR SEU REPRESENTANTE LEGAL
_____, INSCRITO(A) NO CPF SOB O N.º
_____, RESOLVEM CELEBRAR ESTE CONTRATO
MEDIANTE AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES A SEGUIR:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO

1.1 - O presente Contrato tem como fundamento a Lei 14.133/2021 e suas alterações, **PROCEDIMENTO LICITATÓRIO** __/____, **ADESÃO ARP** __/____ e seus anexos, devidamente homologada pelo Sr. Presidente, a proposta da CONTRATADA, tudo parte integrante deste termo, independente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 - O objeto deste contrato é a **ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº _____/2024**, que tem por objeto o REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA E TECNOLOGIA ESTÁ ALINHADA AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CISRUN PARA OS ANOS DE 2024/2025, EM CONFORMIDADE COM OS OBJETIVOS NO QUE TANGE À GESTÃO ASSOCIADA DE SERVIÇOS PÚBLICOS, PARA AMPLIAR A OFERTA E GARANTIR ATENDIMENTOS DE QUALIDADE PARA OS PACIENTES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PREÇOS E DO REAJUSTAMENTO

3.1 – Pelo fornecimento dos materiais/equipamentos e prestação do serviço, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o montante de R\$ _____ (_____) conforme apresentação de notas fiscais e consumo, sendo o valor individual abaixo discriminado:

Item	Qtd.	Unid	Especificação	Marca	Valor Unitário	Valor Total

§1º – A CONTRATADA se obriga a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessárias, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto na Lei Federal 14.133/2021.

§2º – O valor do objeto deverá contemplar todos os custos relativos a despesas do objeto.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1 – O prazo de vigência do contrato será de _____ (____) meses, a contar da data de sua formalização, se posterior, admitida sua prorrogação nos termos da Lei 14.133/2021.

CLÁUSULA QUINTA – DA FONTE DE RECURSOS

5.1 - As despesas decorrentes da execução do objeto contratado correrão à conta de recursos orçamentários abaixo descritos:

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 – Os pagamentos mensais serão efetuados pelo CONTRATANTE, em até **30 (trinta) dias** após a protocolização na SMS, pela CONTRATADA, das notas fiscais de serviços, devidamente acompanhadas dos “atestes de conformidade” emitidos pelas Unidades, das certidões comprobatórias de regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária bem como da documentação exigida pela lei 14.133/21;

6.2 Os valores apurados serão apresentados a SMS, na figura do(s) Gestor(es) do Contrato/Ata de Registro de Preços, e demais relatórios expedidos, a partir do 1º (primeiro) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços e serão aprovados, total ou parcialmente, até 10 (dez) dias úteis do protocolo da referida nota e demais documentos indicados;

6.3 Para a liberação do pagamento, a SMS poderá solicitar à CONTRATADA, juntamente com o documento fiscal (nota fiscal/fatura), cópia autenticada dos comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas, folha de pagamento, guia de recolhimentos fundiários e previdenciários, do(s) funcionário(s) envolvido(s) na execução dos serviços ora contratados, referente ao período de duração dos serviços, conforme preceitua a lei 14.133/21;

6.4 Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente a liquidação de qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

7.1 - Das obrigações da CONTRATADA:

7.1.1 - Cumprir o objeto do presente instrumento, através da execução dos serviços em conformidade às especificações constantes no Termo de Referência;

7.1.2 Poderá aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato.

7.1.3 A CONTRATADA deve responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;

7.1.4 Cumprir e disponibilizar o sistema e serviços em conformidade com as especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência, sem que isso implique em acréscimo no preço da proposta, devendo o mesmo ser conferido pelo setor competente, que atestará a regularidade da entrega;

7.1.5 Manter, durante a vigência do Contrato, as condições de habilitação e qualificação necessárias para a contratação com a Administração Pública,

apresentando sempre que exigidos, os comprovantes de regularidade fiscal, jurídica, técnica e econômica;

7.1.6 A CONTRATADA obriga-se, a reparar, corrigir, remover, substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem com incorreções resultantes dos serviços empregados, ainda que constatados depois do recebimento ou pagamento, enquanto perdurar o Contrato desde que, para a sua ocorrência,

7.1.7 Executar fielmente o objeto do presente Contrato dentro do melhor padrão de qualidade de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo as especificações estabelecidas na proposta decorrente da Licitação;

7.1.8 – A CONTRATADA deverá no momento de assinatura do contrato apresentar a documentação relativa ao CRM, CNES e Responsável Técnico da empresa;

7.1.9 – É necessário a documentação dos profissionais junto aos seus conselhos de classe.

- Das Obrigações do CONTRATANTE:

7.1.8 – Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA;

7.1.9 Receber os produtos adjudicados, nos termos, prazos, quantidade, qualidade e condições estabelecidas no Termo de Referência;

7.1.10 Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos que a contratada entregar fora das especificações do Termo de Referência;

7.1.11 Comunicar à contratada após apresentação da Nota Fiscal, o aceite do servidor responsável pelo recebimento dos produtos adquiridos;

7.1.12 Fiscalizar a execução do Contrato, aplicando as sanções cabíveis, quando for o caso; efetuar o pagamento da contratada no prazo determinado no Termo de Referência e em seus anexos, inclusive, no contrato;

7.1.13 Notificar, por escrito à CONTRATADA, ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução do objeto, fixando prazo para a sua correção.

CLÁUSULA OITAVA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

8.1 – Para a gestão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do objeto do Contrato, a CONTRATANTE designará _____ observando o previsto na Lei 14.133/2021.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

9.1 – Na ocorrência de atraso injustificado na execução do objeto, fica facultado à Administração reconhecer a ocorrência de hipótese de rescisão contratual prevista no art. 162, parágrafo único, da Lei n.º 14.133/2021, sujeitando-se a CONTRATADA às multas e penalidades previstas (sanções).

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES

10.1 – A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o instrumento contratual, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e sujeitá-lo-á à multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total estimado da contratação.

10.2 - Nos termos do art. 156, § 4º, da Lei n.º 14.133/2021, a CONTRATADA, sem prejuízo da aplicação de multa contratual e demais cominações legais, poderá ficar, pelo prazo de até 3 (três) anos, impedida de licitar e contratar com a Administração Pública direta e indireta da União Federal, além de descredenciada do SICAF, no caso de:

10.2.1 - dar causa à inexecução parcial do Contrato que cause grave dano ao CONTRATANTE, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

10.2.2 - dar causa à inexecução total do Contrato;

10.2.3 - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado.

10.3 - Nos termos do art. 156, § 5º, da Lei n.º 14.133/2021, sem prejuízo da aplicação de multa contratual e demais cominações legais, a CONTRATADA poderá ficar, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, impedida de licitar e contratar com a União, Estados e Municípios, suas Autarquias e Fundações, além de descredenciada do SICAF, pelas infrações previstas no item anterior que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, e no caso de:

10.3.1 - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a execução do Contrato;

10.3.2 - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do Contrato;

10.3.3 - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

10.3.4 - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

10.3.5 - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846/2013.

10.4 - Na aplicação das sanções previstas neste Contrato, a Administração considerará, motivadamente, a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos que dela provierem para a Administração Pública, a implantação ou o

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

aperfeiçoamento de programas de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, bem como os antecedentes da CONTRATADA, sendo facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, nos termos do que dispõem os arts. 157 e 158 da Lei n.º 14.133/2021.

10.5 - As multas ou outras penalidades aplicadas, serão registradas no histórico da CONTRATADA, no SICAF.

10.6 - A aplicação das sanções previstas nesta Cláusula não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

11.1 – Os valores constantes na Cláusula do Preço serão reajustados após a periodicidade de um ano, contada da data do orçamento estimado pela Administração, ou da última atualização do valor contratual, em conformidade com os §§ 3º e 4º, “I”, do art. 92 da Lei n.º 14.133/2021.

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

11.3 - Caso ocorra, o reajustamento contratual será feito com base na variação do Índice que a legislação determina.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

12.1 - Para efeitos desta Cláusula, CONTRATANTE e CONTRATADA passam a ser referidos como PARTES.

12.2 - As PARTES, por si e por seus colaboradores, comprometem-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Privacidade, Segurança da Informação e Proteção de Dados Pessoais e com as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei n.º 13.709/2018 e a Resolução n.º 363/2021 – CNJ.

12.3 - A coleta, processamento e armazenamento de informações e dados pessoais coletados em decorrência do objeto deste Termo, ou sua operacionalização, será realizada pelas PARTES visando unicamente ao cumprimento de seu objeto, dentro de seu escopo e segundo sua permissão e finalidade de acesso.

12.4 - As PARTES declaram que os dados pessoais coletados no presente Contrato serão aqueles estritamente necessários para o cumprimento das obrigações assumidas, e não sofrerão nenhum outro tipo de tratamento, nos termos do artigo 7º, inciso IX da Lei n.º 13.709/18.

12.5 - As PARTES se comprometem a utilizar e manter medidas de segurança administrativas, técnicas e físicas apropriadas e suficientes para proteger a confidencialidade e integridade de todos os dados pessoais mantidos ou consultados/transmitidos eletronicamente, para garantir a proteção desses dados contra acesso não autorizado, destruição, uso, modificação, divulgação ou perda acidental ou indevida, bem como para fornecer acesso aos titulares de tais dados caso solicitado.

12.6 - As PARTES comprometem-se a treinar e orientar seus colaboradores sobre as disposições legais aplicáveis em relação à proteção de dados.

12.7 - As PARTES declaram, garantem e concordam que as Informações e Dados Pessoais, quando compartilhadas entre ambas, serão tratadas como confidenciais e sigilosas, mantendo acesso restrito e, exclusivamente, às pessoas que necessitem deles ter conhecimento para cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas.

12.8 - Cada PARTE se compromete a obter e apresentar a outra PARTE, sempre que necessário, e mediante solicitação prévia, os respectivos Termos de Consentimento e Autorização dos titulares para tratamento dos dados pessoais dos quais forem Controladoras, bem como, os respectivos Termos de Compromisso e Responsabilidade pelo Acesso e Tratamento de dados realizado por seus colaboradores.

12.9 - Os dados pessoais não poderão ser revelados a terceiros, com exceção da prévia autorização por escrito da outra PARTE, quer direta ou indiretamente, seja mediante a distribuição de cópias, resumos, compilações, extratos, análises, estudos ou outros meios que contenham ou de outra forma reflitam referidas informações.

12.10 - Caso uma das PARTES seja obrigada, por determinação legal, a fornecer dados pessoais a uma autoridade pública, deverá informar previamente à outra PARTE para que esta tome as medidas que julgar cabíveis.

12.11 - Cada PARTE deverá notificar à outra em até 24 (vinte e quatro) horas a respeito de qualquer não cumprimento, ainda que suspeito, das disposições legais relativas à proteção de Dados Pessoais, que possa caracterizar um Incidente de Privacidade, como destruição acidental ou ilegal, perda, alteração, divulgação não autorizada ou acesso a dados de Informações Pessoais transmitidos, armazenados ou processados de outra forma, informando, ainda, a natureza do Incidente de Privacidade, as categorias e número aproximado de titulares de dados e registros de Informações Pessoais impactados por tal Incidente de Privacidade.

12.12 - As PARTES concordam em cooperar plenamente uma com a outra, investigar e resolver qualquer incidente de privacidade e fornecer à outra PARTE qualquer informação necessária para a solução do incidente, minimizando todos os impactos causados.

12.13 - As PARTES responsabilizam-se, integralmente, por qualquer violação, comprometimento e/ou vazamento de dados a que derem causa, durante e em decorrência da execução Contrato, seja direta ou indiretamente, devendo indenizar os danos que causarem, seja à outra PARTE ou a um titular de dado, seja ele patrimonial, moral, individual ou coletivo ainda que por culpa ou dolo de terceiros que, em seu nome, atuem no tratamento de dados pessoais.

12.14 - Encerrada a vigência do Contrato ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, sensíveis ou não, as PARTES interromperão o tratamento e, em no máximo 30 (trinta) dias, sob instruções e na medida do determinado pelo CONTRATANTE, eliminarão completamente os dados pessoais e todas as cópias porventura existentes (em formato digital, físico ou outro qualquer), na forma do artigo 16 da Lei n.º 13.709/2018, salvo quando necessitem mantê-los para cumprimento de obrigação legal ou outra hipótese prevista na mesma norma.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS ALTERAÇÕES

13.1 - Este Contrato poderá ser alterado unilateralmente ou por acordo entre as partes, nos casos previstos no art. 124 da Lei n.º 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

14.1 - A CONTRATADA responderá integralmente por qualquer irregularidade, ilegalidade, prejuízo e dano moral, pessoal ou material que ela, seus prepostos ou empregados venham a causar ao patrimônio, a agentes públicos ou a terceiros, quando da execução do objeto deste Contrato.

14.2 - O acompanhamento e fiscalização do objeto contratual exercidos pelo CONTRATANTE, não exclui em hipótese alguma as responsabilidades da CONTRATADA, nem implica co-responsabilidade do Poder Público ou de seus agentes, inclusive perante terceiros.

14.3 - A CONTRATANTE estipulará prazo razoável para o saneamento de irregularidade ou ilegalidade, bem como a reparação ou indenização de eventuais prejuízos ou danos causados ao patrimônio, a agentes públicos ou a terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VINCULAÇÃO

15.1 - Este contrato está vinculado ao Termo de Referência que o acompanha, independente de transcrição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1 – As partes elegem o foro da comarca de _____/____, como o único competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

16.2 – E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e para um só fim de direito, na presença das testemunhas adiante nomeadas, que a tudo assistiram, na forma da lei.

...../....., de de

Pela Contratante:

XXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXX

Pela Contratada:

Representante Legal
Contratada

Testemunhas:

Nome: _____ CPF _____

Nome: _____ CPF _____

ANEXO V

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

ÁREA REQUISITANTE: Diretoria Técnica do SAMU Macro Norte: Dr. Marcelo Fagundes da Rocha – Diretor Técnico.

1 - INTRODUÇÃO: Contratação de empresas especializadas para prestação de serviços na área da saúde pública e tecnologia está alinhada ao Planejamento Estratégico do CISRUN para os anos de 2024/2025, em conformidade com os objetivos no que tange à gestão associada de serviços públicos, para ampliar a oferta e garantir atendimentos de qualidade para os pacientes dos municípios consorciados.

2 – DA NECESSIDADE: A contratação de um sistema integrado de saúde pública e tecnologia surge como uma ferramenta essencial para fortalecer e qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios de Minas Gerais.

O contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como Diabetes e Doenças Cardiovasculares, representam um dos principais desafios de saúde pública nacional, inclusive no estado de Minas Gerais, devido à sua alta prevalência e à rapidez com que se tornaram as principais causas de morte.

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional da Saúde (PNS), o percentual de indivíduos de 18 anos ou mais com diagnóstico de pelo menos uma doença crônica não transmissível no estado de Minas Gerais, no de ano de 2013, era de 47,6%. Esse percentual passou a ser de 54,1% em 2019, representando um aumento significativo.

Este cenário é agravado pela redução na arrecadação municipal e pelo aumento da participação dos municípios na execução dos gastos em saúde, criando uma urgência na implementação de soluções eficazes e eficientes.

Demonstra-se a necessidade de intervenção para ampliação da cobertura do atendimento e melhoria dos indicadores de desempenho da Atenção Básica em saúde nas principais linhas de cuidado, focando o cuidado na população que mais necessita com base em seus critérios e avaliações clínicas.

O Ministério da Saúde vem trabalhando no sentido de contemplar toda a população brasileira com a integralidade, universalidade e equidade, no atendimento à Atenção Básica em saúde. Trata-se de diretrizes estabelecidas através da Portaria Ministerial Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Os municípios, por intermédio das suas Secretarias Municipais de

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

Saúde, possuem a competência de análise e divulgação de relatórios dos indicadores, apoio às equipes assistenciais no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da APS, definição de estratégias de articulação para a institucionalização do monitoramento e avaliação da APS, dentre outras atribuições.

Nesse sentido, destaca-se a importância da implantação de prontuários eletrônicos para a Atenção Básica, assim como a obrigatoriedade de envio da produção ao Ministério da Saúde através da estratégia e-SUS APS, conforme instituído pela Portaria nº 1.113, de 31 de julho de 2015. Ocorre que, realizada a exportação da produção do prontuário eletrônico para o e-SUS, não é possível corrigir inconsistências. Por essa razão, os prontuários eletrônicos de todo o país devem adequar sua estrutura de dados para realizar a exportação dos dados no modelo definido pelo Layout e-SUS APS de dados e interface.

Tendo em vista este processo, faz-se necessária a implantação de ferramenta que avalie os lotes de produção antes do upload no e-SUS AB, para prévia avaliação e possível correção de dados, no intuito de diminuir glosas que o SISAB possa vir a gerar e maximizar os resultados do município. Esta ferramenta propiciará a checagem da adequação das exportações realizadas pelo prontuário eletrônico ao modelo do e-SUS, evitando perda de recurso financeiro das métricas do Previnir Brasil ou outro modelo de cofinanciamento federal da atenção primária, bem como o aperfeiçoamento das métricas de acompanhamento de qualidade do cuidado à saúde da população com maior qualidade de registro dos profissionais assistenciais. Por conseguinte, a contratação de soluções tecnológicas para uma gestão municipal de saúde mais eficaz inclui a ampliação do atendimento através da telemedicina para atendimento das demandas ambulatoriais, sobretudo em razão da escassez de médicos em determinadas localidades, pela dificuldade dos municípios em efetivarem médicos no quadro de servidores municipais.

A pandemia de COVID provocou uma aceleração na transformação digital e desenvolvimento da telemedicina, atualmente regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.348, de 02 de junho de 2022, que dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e ainda, pela Resolução CFM nº 2.314/2022, de 05 de maio de 2022, que define e regulamenta a telemedicina como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

Com isso, busca-se o aumento da produtividade, redução de custos diretos e indiretos, ressaltando custo com transporte sanitário e redução da fila de espera de consultas médicas, atendimento de acordo com a demanda e redução de custo com absenteísmo e com o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis da Saúde do Município.

A solução pretende reduzir as filas nas unidades de pronto atendimento, e focar no tratamento preventivo e preditivo, atendendo pacientes crônicos, diabéticos, hipertensos e com condições cardiovasculares agravadas.

Diante disso, o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência do Norte de Minas (CISRUN), que vem expandindo os serviços disponibilizados aos seus 85 municípios consorciados, totalizando uma população estimada de 1.603.570 habitantes (IBGE, 2021), reconhece a necessidade de contratar um serviço de saúde digital inovador.

A fim de apoiar a elaboração de políticas públicas mais efetivas para a prevenção, promoção e cuidado em saúde, bem como oferecer soluções inovadoras para uma gestão municipal mais eficiente e de alta qualidade dos serviços de saúde pública, justifica-se a contratação de serviços que contemplem o acompanhamento da produção e a qualificação da Atenção Primária em saúde dos municípios.

3 – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA SOLUÇÃO: Para oferecer resolutividade às problemáticas elencadas acima, ampliando a cobertura do atendimento e melhorando os indicadores de desempenho do atendimento básico em saúde dos municípios consorciados, entende-se necessário que a contratação apresente os seguintes requisitos:

3.1 - Fornecimento da locação da licença de uso mensal de plataforma de soluções estratégicas, apresentando número de usuários ilimitado e irrestrito, para uso exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde do Município.

3.2 - A Solução pretendida tem por objetivo disponibilizar informações, de forma executiva, gerencial e estratégica para subsidiar a tomada de decisão, a auditoria, com ações e estratégia para busca ativa, e posterior atendimento em saúde nas unidades e por telemedicina, além de ampliar a gestão, a prática profissional e a geração de conhecimento sobre a Saúde Pública Municipal. Consiste numa consolidação de dados, voltada para consulta pública e de interesse de múltiplos atores, de gestores e técnicos municipais, contemplando ainda a criação de um centralizador Municipal de dados da atenção primária, que tem como um dos principais ofertar serviços de saúde para quem mais precisa de acordo com as suas necessidades, diagnosticadas na rede de atenção primária, contribuindo assim para a equidade no atendimento de saúde pública, qualificação do público que vai usufruir dos serviços de média complexidade e consequente redução do encaminhamento para consultas especializadas e internações por condições sensíveis a atenção primária.

3.3 Plataforma informatizada (sistema de informação - próprio ou subcontratado) de apoio ao acompanhamento do público-alvo, que receba dados diretamente do centralizador municipal do e-SUS APS de maneira online, sem necessidade de inserção manual de dados;

3.4 A Solução deverá consolidar os dados em saúde conforme abaixo:

3.4.1 Perfil Epidemiológico:

3.4.1.1 Disponibiliza dados de indicadores epidemiológicos e operacionais, através de Painel de Controle (Dashboard) relacionados a saúde da mulher, controle de doenças e promoção da saúde, saúde da criança, saúde bucal, doenças crônicas não transmissíveis. Esses dados têm por objetivo auxiliar na elaboração de análises contextuais para subsidiar a formulação de políticas e/ou avaliação de intervenções específicas na área da saúde.

3.4.2 Atenção Primária:

3.4.2.1 Disponibilizar dados e indicadores da Atenção Primária, permitindo o acompanhamento do Município em programas e ações voltadas para este nível de atenção.

3.4.3 Planejamento Estratégico Situacional:

3.4.3.1 Através de módulo específico, busca a resolução de problemas elencados pelos diversos atores. Após o levantamento da análise situacional da saúde em seus diversos aspectos é preciso identificar, formular e priorizar os problemas em uma determinada realidade.

3.4.3.2 Definir os problemas de saúde, a partir da percepção dos diversos atores sociais, buscando não só o levantamento dos problemas, mas também a identificação dos fatores que o ocasionaram.

3.4.3.3 Possuir matriz de priorização dos problemas, através dos quesitos Gravidade (Leva em consideração a intensidade ou impacto que o problema pode causar se não for solucionado), Urgência (Leva em consideração o prazo para se resolver um determinado problema) e Tendência (Leva em consideração o potencial de crescimento do problema) para identificar o mais urgente através de uma pontuação (matriz GUT).

3.4.3.4 Neste contexto, a solução interage de forma que haja uma integração de todas as áreas e o gestor determina a direção e a prioridade das ações.

3.4.4 Retorno de Glosa/ Inconsistências:

3.4.4.1 Permitir o acompanhamento e identificação de registros por profissionais que não possuem vínculos com equipes, que podem fragilizar o alcance de indicadores e causar prejuízo financeiro.

3.4.4.2 Permitir o acompanhamento e identificação de puérperas para que recebam atendimento adequado em até 42 dias após o parto.

3.4.4.3 Permitir o acompanhamento das inconsistências territoriais do município de acordo com o modelo de territorialização do e-SUS APS.

3.4.4.4 Permitir identificação de inconsistências relacionadas ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) na produção gerada.

3.4.5 Planejamento Assistencial:

3.4.5.1 Permitir o planejamento assistencial de gestantes e puérperas identificadas pelas equipes de saúde, para que recebam o atendimento adequado no período correto.

3.4.5.2 Permitir o planejamento assistencial de crianças e adolescentes identificados pelas equipes de saúde, para que recebam o cuidado adequado de acordo com a sua faixa etária, número de consultas, vacinas e análises antropométricas.

3.4.5.3 Permitir a identificação de gestantes registradas que estejam fora da faixa etária de maior fertilidade, para acompanhamento especial.

3.4.6 Financeiro:

3.4.6.1 Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos pelos municípios, informados pelo Fundo Nacional de Saúde.

3.4.6.2 Permitir o acompanhamento mensal de recursos recebidos pelos municípios oriundos de programas estratégicos do Ministério da Saúde.

3.4.6.3 Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos de forma consolidada ou em um gráfico de série histórica.

3.4.7 Adequação a LGPD

3.4.7.1 CONTRATADA deverá observar o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais n. 13.709, de 14 de agosto de 2018, garantindo a proteção adequada das informações cadastrais no sistema, para tanto, deverá apresentar juntamente com sua proposta:

3.4.7.1.1 Política de Privacidade;

3.4.7.1.2 Política de Segurança da Informação;

3.4.7.1.3 Plano de Análise de Riscos;

3.4.7.1.4 Relatório de Impacto;

3.4.7.1.5 Plano de Continuidade de Negócios;

3.4.7.1.6 Plano de Gestão de Incidentes;

3.4.7.1.7 Programa de Governança e Privacidade de Dados;

3.4.7.1.8 Indicação de DPO;

3.4.8 Prova de Conceito

3.4.8.1 A Prova de Conceito será aplicada somente aos produtos que são categorizados como Sistema, compreendendo as tabelas de Características e Funcionalidades acima descritas.

3.4.8.2 Conforme Acórdão nº. 1.823/2017 – Plenário, TCU, “Em licitações que requeiram prova de conceito ou apresentação de amostras, deve ser viabilizado o acompanhamento dessas etapas a todos licitantes interessados, em consonância com o princípio da publicidade”, de tal forma, após a abertura dos envelopes contendo as Propostas, o Pregoeiro solicitará a apresentação formal do Sistema pela empresa que apresentar o menor preço e que tenha cumprido os requisitos constantes da Proposta de Preços.

3.4.8.3 Os equipamentos necessários à demonstração são de responsabilidade de cada empresa proponente, sendo colocado à sua disposição ponto de acesso à Internet Banda Larga em sala própria a ser fornecida pela CONTRATANTE.

3.4.8.4 Cada licitante terá o prazo de até 2 (dois) dias da convocação para apresentação de sua Solução, que terá duração máxima de até 5 (cinco) horas, com tolerância 15 (quinze) minutos adicionais.

3.4.8.5 O atendimento aos requisitos relacionados às funcionalidades e características do Sistema, previstas no Termo de Referência, serão comprovados através de demonstração/ amostra dos produtos, de modo que a licitante que não as demonstrar terá sua Proposta desclassificada.

3.4.8.6 Será desclassificada também a licitante que realizar a apresentação das características e funcionalidades se utilizando de Softwares distintos, bem como não serão consideradas as funcionalidades apresentadas de forma parcial ou com problemas de execução.

3.4.8.7 No caso da empresa que apresentar o menor preço e que tenha cumprido os requisitos constantes da Proposta de Preços e não cumprir os requisitos técnicos constantes nas funcionalidades e características mínimas obrigatórias para o Sistema, a Comissão convocará a empresa que restou qualificada em segundo lugar, e assim sucessivamente, até comprovar os requisitos mínimos obrigatórios do Sistema para prosseguir com o certame.

3.4.8.8 Todos os itens não obrigatórios que não forem apresentados na prova de conceito, deverão ser desenvolvidos pela licitante em um prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir da assinatura do contrato.

3.4.8.9 Características e funcionalidades:

Características Técnicas			
Item	Categoria	Descrição	Obrigatório
3.4.8.9.1	Característica Técnica	Deverá operar em multiplataforma no modelo SAAS	X
		Deverá ter suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome	X
		Deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – seja centralizador municipal ou prontuário eletrônico – por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional e sem acesso direto a Base de Dados E-SUS da CONTRATANTE.	X
Funcionalidades			
Item	Categoria	Descrição	Obrigatório

3.4.8.9.2	Atenção Básica	Visualização da nota do Índice de Efetividade da Gestão Municipal do município (IEGM), assim como da nota do I-Saúde, de acordo com a informação mais recente publicada.	X
		Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária nos hospitais do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde. Este dado deve ser exibido somente se o município possuir hospitais.	X
		Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária para os residentes do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde.	X
		Visualização do percentual de cidadãos classificados com risco cardiovascular acima de vinte por cento, de acordo com algoritmo de calculadora de risco cardiovascular.	X
		Visualização de total de recursos financeiros recebidos pelo município, através de transferências fundo a fundo, nos últimos três anos.	X
		Visualização dos dados percentuais e totais de crianças menores de dois anos imunizadas ou não sobre as vacinas do calendário base de vacinação do Ministério da Saúde.	X
		Visualização de indicadores oriundos da Base de Dados do sistema e-SUS APS, definidos com base nas pactuações federais possibilitando a comparação com médias nacionais descritas na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.	X
		Visualização de painel ou dashboard ou equivalente, demonstrando a avaliação das metas dos indicadores que obtiveram resultados acima e abaixo da meta pré-definida	X
		Visualização de painel ou dashboard ou equivalente, demonstrando a quantidade de exames Citopatológicos realizados por Unidade de Saúde e equipe.	X
		Permitir a visualização da evolução anual, dividida em meses, de cada indicador	
		Visualizar linha da meta em gráficos de indicadores.	
3.4.8.9.3	Painel de Indicadores	Quantitativo de mulheres cadastradas atualmente no município	X

(Dashboards) Painéis relacionados à saúde da mulher	Distribuição de mulheres cadastradas por vínculo com unidades e/ou equipes de saúde;	X
	Distribuição de mulheres cadastradas por faixa etária;	X
	Quantitativo de novos cadastros de mulheres realizados em um determinado período;	
	Distribuição de novos cadastros realizados em um determinado período;	
	Distribuição de novos cadastros realizados por unidade e/ou equipes de saúde em um determinado período;	
	Distribuição de novos cadastros de mulheres realizados em um período de acordo com a faixa etária das mesmas;	X
	Quantitativo de consultas realizadas para mulheres em um determinado período;	X
	Principais procedimentos clínicos registrados para mulheres em consultas realizadas em um determinado período;	X
	Principais doenças informadas em consultas para mulheres em um determinado período;	X
	Distribuição de consultas realizadas por CBO, registradas para mulheres em um determinado período;	
	Quantitativo de coletas para exame citopatológico registradas para mulheres entre 25 e 64 anos nos últimos 03 anos;	X
	Quantitativo de mulheres cadastradas no município, na faixa etária de 25 a 64 anos que não realizou ao menos um exame de citopatológico nos últimos 3 anos;	X
	Tempo médio entre coletas para exame citopatológico, para as mesmas mulheres.	X
	Quantitativo de mulheres que realizaram ou não realizaram a coleta para exame citopatológico nos últimos 03 anos e a distribuição delas por unidade de saúde.	X
	Coletas de exame citopatológicos realizados em um determinado período;	X
	Coletas de exame citopatológicos realizados por unidade de saúde e/ou equipe em um determinado período;	X
	Distribuição de coletas de exame citopatológicos realizados em um determinado período;	X

	Quantitativo e Distribuição de coletas de exame citopatológicos registrados para mulheres por faixa etária em um determinado período;	X
	Cobertura de solicitações de exames de mamografia para mulheres acima de 50 anos, nos últimos 02 anos;	X
	Quantitativo de mulheres cadastradas no município, com idade acima de 50 anos que tiveram uma solicitação de exame de mamografia nos últimos 02 anos;	X
	Quantitativo de mulheres cadastradas no município, com idade acima de 50 anos que não tiveram uma solicitação de exame de mamografia nos últimos 02 anos;	X
	Tempo médio entre solicitações de exame de mamografia, para as mesmas mulheres.	X
	Distribuição de mulheres que tiveram ou não uma solicitação para exame de mamografia nos últimos 02 anos por unidade de saúde.	
	Solicitações de exames de mamografia registradas em um determinado período;	X
	Solicitações de exames de mamografia registradas por unidade de saúde e/ou equipe em um determinado período;	X
	Distribuição de solicitações de exames de mamografia realizados em um determinado período;	X
	Quantitativo e Distribuição de solicitações de exames de mamografia registrados para mulheres por faixa etária em um determinado período;	X
	Quantitativo de gestantes ativas no município atualmente;	X
	Distribuição de gestantes ativas por unidade e/ou equipe de saúde;	
	Quantitativo de gestantes ativas testadas para Sífilis ou HIV;	X
	Quantitativo de gestantes ativas que receberam consulta de pré-natal nos últimos 30 dias;	X
	Quantitativo de gestantes ativas que receberam visita domiciliar nos últimos 30 dias;	
	Distribuição de gestantes ativas, por faixa etária;	X
	Média de consultas de pré-natal por gestação, considerando gestações finalizadas no município;	X

		Distribuição de mulheres por quantidade de consultas de pré-natal que receberam durante a gravidez;	X
		Distribuição de gestantes por unidade e/ou equipe de saúde;	X
		Distribuição de gestantes por faixa etária, considerando gestações finalizadas;	X
		Distribuição de consultas de pré-natal por CBO, realizadas por unidade de saúde;	
		Distribuição de consultas de pré-natal por CBO, realizadas por unidade de saúde, em um determinado período;	
		Distribuição de consultas puerperais por CBO, realizadas por unidade de saúde;	X
		Quantitativo de consultas de pré-natal realizadas em um determinado período;	X
		Quantitativo de consultas de puerpério realizadas em um determinado período;	X
		Distribuição de consultas puerperais, realizadas por CBO em um determinado período;	X
3.4.8.9.4	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados à saúde da criança	Total de crianças em acompanhadas no período.	X
		Total de consultas de puericultura realizadas no período.	X
		total de consultas odontológicas realizadas para crianças ou adolescentes no período.	X
		Segmentação por tipo de aleitamento materno para crianças menores de 02 anos de idade.	X
		Total de crianças acompanhadas por Unidade Básica de Saúde no período.	X
		Total de crianças atendidas distribuídas por sexo e faixa etária	
3.4.8.9.5	Painel de Indicadores (Dashboards) – Painéis relacionados à saúde bucal	Total de consultas odontológicas realizadas no período.	X
		Distribuição por tipo de consulta (agendada ou espontânea) no período.	X
		Total de cidadãos atendidos no período.	X
		Total de procedimentos executados por tipo de procedimento, no período.	X
3.4.8.9.6	Painel de Indicadores	Total de cidadãos acompanhados com Hipertensão Arterial no período.	X

	(Dashboards) – Painéis relacionados a doenças crônicas e não transmissíveis	Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com hipertensão em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.	
		Total de atendimentos para cidadãos com hipertensão por tipo de CBO no período.	X
		Total de atendimentos para cidadãos com hipertensão por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.	X
		Total de cidadãos acompanhados com Diabetes Mellitus no período.	X
		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com diabetes em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.	
		Total de atendimentos para cidadãos com diabetes por tipo de CBO no período.	X
		Total de atendimentos para cidadãos com diabetes por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.	X
		Total de cidadãos acompanhados com Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) no período.	X
		Distribuição e segmentação do tipo de atendimento para cidadão com DRC em visitas domiciliares e atendimento individual, realizadas por unidade de saúde no período.	
		Total de atendimentos para cidadãos com DRC por tipo de CBO no período.	X
		Total de atendimentos para cidadãos com DRC por Locais de atendimento onde foram realizadas as consultas, no período.	X
3.4.8.9.7	Retorno de Glosa/Inconsistências	Permitir o acompanhamento e identificação de registros por profissionais sem informação de equipes (INE), que podem fragilizar o alcance de indicadores e causar prejuízo financeiro	X
		Permitir a visualização de inconsistências da produção com referência ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) por profissional, unidade, competência, tipo de registro e tipo de crítica.	X
		Permitir o acompanhamento das inconsistências territoriais do município de acordo com o modelo de territorialização do e-SUS APS.	X

3.4.8.9.8	Linhas de cuidado – Hipertensão	Permitir visualizar o número de hipertensos que receberam ou não consulta nos últimos 6 meses.	X
		Permitir visualizar o número de hipertensos que foram identificados com diabetes mellitus.	X
		Permitir visualizar o número de hipertensos que fumam.	X
		Permitir visualizar o número de hipertensos que já sofreram infarto ou AVC.	X
		Permitir visualizar o número de hipertensos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.	X
		Permitir visualizar o número de hipertensos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando as consultas que o cidadão recebeu nos últimos 6 meses.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando condições de saúde que o cidadão possui.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando procedimentos de Aferição de Pressão arterial recebidos nos últimos 6 meses.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com hipertensão individualmente apresentando exames solicitados e avaliados nos 12 meses.	X
3.4.8.9.9	Linhas de cuidado – Diabetes Mellitus	Permitir visualizar o número de diabéticos que receberam ou não consulta nos últimos 6 meses.	X
		Permitir visualizar o número de diabéticos que foram identificados com hipertensão.	X
		Permitir visualizar o número de diabéticos que fumam.	X
		Permitir visualizar o número de diabéticos que já sofreram infarto ou AVC.	X
		Permitir visualizar o número de diabéticos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.	X
		Permitir visualizar o número de diabéticos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.	X
		Permitir visualizar o número de diabéticos de recebeu um teste do pé-diabético nos últimos 12 meses.	

		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando consultas recebidas nos últimos 6 meses.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando procedimentos de aferição de Pressão Arterial realizados nos últimos 6 meses.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames solicitados e avaliados nos 12 meses.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames do pé-diabético recebidos nos últimos 6 meses.	X
		Permitir acompanhar cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente apresentando exames de Fundoscopia recebidos nos últimos 6 meses.	X
3.4.8.9.1 0	Linhas de cuidado – Gestantes e Puérperas	Permitir visualizar o número de gestantes que tiveram ou não uma consulta nos últimos 30 dias.	X
		Permitir visualizar o número de gestantes que receberam ou não a vacina de dTpa.	X
		Permitir visualizar o número de gestantes que possuem mais de 17 semanas de gestação e que receberam ou não uma solicitação de exame de ultrassonografia.	X
		Permitir visualizar o número de gestantes distribuídas de acordo com o número de consultas de pré-natal que elas receberam.	
		Permitir visualizar o número de puérperas que receberam ou não uma consulta puerperal.	X
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar a informação se a gestação foi planejada ou não.	X
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar consultas recebidas nos últimos 6 meses.	X
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos 6 meses.	X
		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.	X

		Permitir o acompanhamento individual das gestantes e apresentar gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.	X
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar a informação se a gestação foi planejada ou não.	X
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar a informação se ela já recebeu ou não uma consulta puerperal.	X
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar consultas recebidas nos últimos 6 meses.	X
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos 6 meses.	X
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.	
		Permitir o acompanhamento individual das puérperas e apresentar gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.	X
		O sistema deve permitir a exportação das listas de gestantes e puérperas no formato XLSX, CSV.	X
3.4.8.9.1 1	Linhas de cuidado – Idosos	Apresentar o total de idosos (pessoas com mais de 60 anos) cadastradas no município.	X
		Apresentar o total de idosos identificados com a condição de saúde Diabetes Mellitus.	X
		Apresentar o total de idosos identificados com a condição de saúde Hipertensão.	X
		Apresentar o total de idosos identificados com as condições de saúde Hipertensão e Diabetes Mellitus.	X
		Apresentar o total de idosos com mais de 03 condições crônicas de saúde.	X
		Apresentar o total de idosos acamados, domiciliados e/ou dificuldade motora.	X
		Apresentar o total de idosos que sofreram infarto, derrame e/ou Ataque Isquêmico Transitório (AIT).	X
		Apresentar o quantitativo de idosos com score de risco cardiovascular maior ou igual a trinta por cento.	X
		Apresentar o total de idosos com mais de 80 anos que não receberam uma consulta nos últimos 12 meses.	X
		Apresentar o total de idosos por faixa etária e sexo.	X

	Apresentar o total de idosos que tiveram ou não uma solicitação de exame de eletrocardiograma nos últimos 5 (cinco) anos.	X
	Apresentar o total de idosos que tiveram ou não uma solicitação de exame de glicemia em jejum nos últimos 2 (dois) anos.	X
	Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol HDL no último ano.	X
	Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol total no último ano.	X
	Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de sangue oculto nas fezes no último ano.	X
	Apresentar o total de idosos entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos, que tiveram ou não uma solicitação de exame de triglicerídeos no último ano.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando o resultado da análise de risco cardiovascular.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando condições de saúde que o cidadão possua.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando o registro de IMC mais recente e quando ele foi medido.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando se tomou as vacinas de Covid-19, Hepatite B, Influenza e Tétano.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando consultas realizadas nos últimos 6 meses.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando exames de rastreamento solicitados e avaliados.	X
	Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando os últimos 6 (seis) registros de aferição de pressão arterial.	X

3.4.8.9.1 2	Planejament o Assistencial	Permitir o acompanhamento e identificação de crianças e adolescentes registradas quanto a realização do número adequado de consultas médicas, aleitamento materno, vacinas e acompanhamento de acordo com análise antropométrica.	X
		Permitir a identificação de crianças cujo a última medição de perímetro cefálico ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.	X
		Permitir a identificação de crianças cujo a última medição de peso ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.	X
		Permitir a identificação de adolescentes cujo último registro de peso ou altura ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.	X
		Permitir a identificação de cidadãos, maiores de idade, que hiperutilizaram a Atenção Primária do município considerando consultas médicas e de enfermagem, nos últimos doze meses. Desconsiderando consultas para acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) e consultas de pré-natal.	X
		Permitir ao município identificar possíveis hiperutilizadores da APS para os próximos 03 meses, através do uso de Inteligência Artificial.	X
		Permitir a exportação das listas individualizadas em formato .XLSX e .CSV.	X
3.4.8.9.1 3	Pré- Validador	Permitir o upload de arquivos do XML do CNES para e- SUS APS, extraídos do e-Gestor AB para análise e validação dos dados dos profissionais.	X
		Permitir o upload de arquivos em formato .zip ou .esus, com os lotes a serem importados na ferramenta e-SUS APS para validação.	X
		Realizar a validação das fichas dos lotes importados conforme definido no Layout e-SUS APS de dados e interface (https://integracao.esusab.ufsc.br/ledi/).	X
		Fornecer informações de lotes analisados, número de fichas analisadas, número de fichas consideradas válidas e inválidas.	X
		Para cada inconsistência encontrada, deve ser informada a data da ficha, o tipo de ficha, lote, CNES da unidade, IBGE do município, profissional responsável, inconsistência encontrada e UUID da ficha.	X

		Analisar e incluir no relatório unidades de saúde, equipes e profissionais que constam no XML do CNES e não possuem produção nos lotes importados.	X
		Analisar e incluir em um relatório profissionais com produção em uma equipe que ele não possui lotação, de acordo com o XML do CNES.	X
		Analisar e incluir em um relatório profissionais que constam no XML do CNES e que não possuem CNS.	X
		Permitir o download do relatório em .csv ou .pdf.	X
3.4.8.9.1 4	Situação cadastral	A plataforma deve identificar cadastros de cidadãos que estejam possivelmente duplicados para apresentar aos municípios. Para isso, o sistema deve realizar a comparação de dados identificação dos cidadãos (nome, nome da mãe, data de nascimento e município de nascimento) para devida identificação.	X
		Apresentar um relatório com os cidadãos que possuem um registro de mudança do território, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.	X
		Apresentar um relatório com os cidadãos que possuem um registro de óbito, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.	X
		Permitir a exportação das listas em formato .XLSX e .CSV.	X
3.4.8.9.1 5	Análise de produção dos profissionais da Atenção Básica	Permitir acompanhar a produção dos profissionais por distrito, unidade, equipe e individualmente em um determinado período.	X
		Permitir comparar a produção dos profissionais de uma determinada categoria profissional em um determinado período.	X
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais médicos em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de cidadãos atendidos, problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período, exames mais solicitados pelo profissional no período, média de solicitações de exames por atendimento no período, total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período, total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento, procedimentos mais executados pelo profissional no período.	X

		Visualizar individualmente a produção dos profissionais enfermeiros em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de cidadãos atendidos pelo profissional no período, problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período, exames mais solicitados pelo profissional no período, média de solicitações de exames por atendimento no período, total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período, total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento, procedimentos mais executados pelo profissional no período.	X
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: procedimentos mais executados pelo profissional no período, número de cidadãos atendidos pelo profissional no período, atividades coletivas realizadas pelo profissional no período.	X
		Visualizar individualmente a produção dos profissionais agentes comunitários de saúde em um determinado período, minimamente com as seguintes informações: número de visitas domiciliares realizadas no período, novos cadastros de cidadãos realizados pelo profissional no período, novos cadastros de residências realizados pelo profissional no período, número de atualizações de cadastros de cidadãos realizados no período, número de cadastros de residências atualizados pelo profissional no período, principais motivos de visitas domiciliares registrados pelo profissional no período e total de atividades coletivas realizadas pelo profissional no período de acordo com o tipo de atividade.	X
3.4.8.9.1 6	Financeiro	Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos pelo município na atenção primária, de acordo com o Fluxo de caixa e Competência de pagamento.	X
		Permitir o acompanhamento mensal de recursos recebidos pelo município oriundos de programas estratégicos do Ministério da Saúde para atenção primária.	X
		Permitir o acompanhamento mensal e anual de recursos financeiros recebidos de forma consolidada ou em um gráfico de evolução.	

3.4.8.9.1 7	Cruzamentos de informações com outros sistemas do MS	Permitir a validação de cadastros informados pelo município, junto ao CADSUS. Sistema responsável pela gestão dos cadastros dos usuários do SUS.	X
		Permitir validar produção dos profissionais da Atenção Básica para verificar se estão condizentes com os dados registrados no CNES.	X
3.4.8.9.1 8	Geoprocessamento	Permitir a visualização da localização das unidades de saúde do município no mapa do município.	X
		Possibilidade de o usuário carregar/vincular ao Mapa de Navegação, fontes de dados espaciais externas, através de serviços de Mapa nos formatos OGC "Web Map Service"(WMS) e "Web Feature Service"(WFS), como OpenStreetMap e outros.	X
		Permitir navegação no mapa através das seguintes funcionalidades: Aproximar (zoom in), Afastar (zoom out), Arrasto (Pan), Visão geral (zoom extensão), visão anterior, uso de scroll do mouse para Aproximar e Afastar.	X
		Permitir o cadastro e desenho das áreas de saúde do município no mapa do município.	X
		Permitir o cadastro e desenho das microáreas de saúde do município no mapa do município.	X
		Permitir edição e exclusão de áreas de saúde.	X
		Permitir edição e exclusão de microáreas de saúde.	X
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando gestantes acima de 32 semanas de gestação.	X
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes acima de 40 anos.	X
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem atendimento puerperal.	
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes abaixo de 18 anos.	X
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Crianças fora da faixa ideal de peso por faixa etária.	X
		Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Crianças menores de 2 anos de idade com perímetro cefálico fora da faixa ideal.	X

	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem 6 consultas.	X
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem exame de Sífilis e HIV.	X
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Gestantes sem atendimento odontológico.	X
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Hipertensos sem diagnóstico (apenas autorreferido).	X
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando Diabéticos sem diagnóstico (apenas autorreferido).	X
	Permitir a visualização de mapa de calor para as unidades de saúde, considerando pessoas com risco cardiovascular por faixa de risco.	X
	Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A4 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	X
	Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A3 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	X
	Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A2 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	X
	Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A1 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	X
	Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A0 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.	X

3.4.8.9.1 9	Mecanismo preditivo para desfecho de eventos cardiovascula res graves	Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.	X
		Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.	X
		Classificar as pessoas conforme variáveis existentes no banco de dados, a partir do algoritmo citado acima.	X
		Exibir as variáveis utilizadas para a classificação.	X
		Exibir o score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.	X
		Exibir o score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.	X
		Exibir a evolução dos registros de IMC dos cidadãos.	X
		Exibir fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.	X
		Exibir os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.	X
		Exibir dados de internações coletados de bases abertas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, referentes a internações no município por complicações cardiovasculares.	
		Exibir o tempo médio de internação em leitos normais e de UTI no município, de internações por complicações cardiovasculares.	
		Exibir o quantitativo de cidadãos internados no município por complicações cardiovasculares e seus respectivos municípios de residência.	
		Possibilitar filtrar a listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.	X
		Exibir lista de atividades de gestão que possam auxiliar na melhoria dos processos de saúde, de modo a evitar o surgimento dos fatores de risco.	X
		Exibir lista de atividades clínicas e de gestão local que possam auxiliar no controle das variáveis clínicas, evitando desfecho desfavorável.	X

3.4.8.9.2 0	Fluxo e gestão de informações	Permitir visualizar o recebimento de dados pela plataforma, contendo a data, status de processamento e tipo de registro recebido, com filtro por período.	X
		Não possuir limite para o número de usuários registrados para login no sistema.	X
		Possibilitar ao município gerenciar o login dos seus colaboradores, com atribuição de perfis diferentes de acesso.	X
		Possibilitar a limitação de visualização dos dados individualizados apenas para cidadãos com vinculação às unidades/equipes para usuários do sistema com limitação deste tipo no perfil.	X
		Possibilitar visualizar dados de auditoria sobre ações dos usuários, minimamente com o usuário que realizou a ação, a data e hora da realização do evento e o que o usuário realizou na plataforma.	X
3.4.8.9.2 1	Configurações	Possibilitar a criação de distritos e vinculação de unidades de saúde aos distritos.	X
		Possibilitar a criação de regiões de saúde e vinculação de distritos a elas.	X
		Permitir o login de usuários através de um serviço LDAP externo.	X

3.4.8.9. A Prova de Conceito será aplicada somente aos produtos que são categorizados como Solução Tecnológica, compreendendo o rol de características e funcionalidades previstas acima.

3.1 - Requisitos de segurança:

3.1.1 - A autenticação dos usuários do sistema deve ocorrer através de integração com a base de usuários da rede corporativa do CONTRATANTE através do protocolo LDAP;

3.1.2 O Sistema deverá possibilitar o gerenciamento das permissões de acesso dos usuários às funcionalidades disponíveis;

3.1.3 O gerenciamento destas permissões deverá ocorrer por usuário e por grupo de usuários, que poderão ter permissões diferenciadas, adequadas à estrutura organizacional dos setores;

3.1.4 As permissões deverão ocorrer de forma a limitar ou autorizar o usuário e o grupo de usuários à leitura e/ou inclusão e/ou alteração e/ou exclusão de registros, por funcionalidade e por setor

3.1.5 As rotinas de segurança do sistema deverão permitir o acesso dos usuários somente ao conjunto de objetos do sistema (telas, transações, áreas de negócios, etc.), de acordo com as permissões de acesso;

3.1.6 Garantir a integridade das informações contidas no banco de dados, contra qualquer meio, ameaça ou falhas que venham a ocorrer durante o funcionamento dos sistemas;

3.2 Requisitos de arquitetura:

3.2.1 A solução deverá possuir arquitetura 100% WEB, para uso em computador, tablet e smartphone, suportando a execução de suas interfaces nos navegadores Internet Explorer (versão 8 ou superior), Microsoft Edge, Mozilla Firefox (versão corrente), Google Chrome (versão corrente) e Safari (versão corrente);

3.2.2 A solução deve ser desenvolvida em linguagem nativa para a web. Não será permitido a utilização de nenhum recurso tecnológico, tais como: runtimes, plugins, virtualização ou acesso remoto a área de trabalho para o uso da aplicação, exceto onde houver a necessidade de softwares intermediários para acesso a outros dispositivos como leitor biométrico, impressoras, certificados digitais ou por motivos de segurança da aplicação web;

3.2.3 A solução deverá ser compatível e operar em ambiente de nuvem, ou seja, não é necessário nenhum investimento por parte do cliente em infraestrutura, servidores, certificados, cabeamento e conectividade, etc. Basta somente dispor de uma conexão com a internet e computadores ou dispositivos móveis com capacidades de acesso;

3.2.4 Todos os recursos de infraestrutura, bem como servidores de banco de dados, servidores de aplicativos e servidores de firewall, deverão ser dimensionados para atendimento satisfatório da demanda objeto deste termo de referência, com programas básicos e demais recursos necessários ao provimento, instalado, configurado e em condições de uso;

3.2.5 O Sistema deverá manter a escalabilidade e performance para tratar o volume de dados e usuários, bem como o crescimento da base de dados e de usuários.

3.3 Requisitos de usabilidade:

3.3.1 O sistema deverá indicar quais campos é de preenchimento obrigatório pelo usuário nas interfaces que possuem campos opcionais;

3.3.2 O sistema deverá ter todo seu ambiente de desenvolvimento e de uso em português, tanto o conteúdo do que for desenvolvido (painéis de consulta, menus de navegação, painel dos administradores).

3.4 REQUISITOS DE INTEGRAÇÃO GERAIS:

3.4.1 O sistema deverá dispor de recursos de extração de qualquer dado através de arquivos nos formatos xls e csv.

3.5 ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA:

3.5.1 A CONTRATADA deverá promover a contínua atualização legal dos sistemas fornecidos e possíveis releases, de forma que o objeto deste edital atenda a legislação federal, estadual vigente.

3.6 DOS DADOS:

3.6.1 A contratada deve oferecer serviço de entrega de cópia de dados à contratante, devendo as seguintes regras serem observadas: Por interesse da administração pública, a contratada deverá utilizar gerenciador de banco de dados compatível com o volume de dados a serem armazenados, devendo ser preferencialmente, software de domínio público.

3.6.1.1 Caso a contratada optar por gerenciador de banco de dados comercial que envolva custos de aquisição, estes custos deverão ser arcados pela contratada;

3.6.1.2 Os dados serão entregues em processo formal de solicitação pela contratante;

3.6.1.3 A responsabilidade sobre a base de dados entregue a contratante é de sua total responsabilidade, não cabendo à contratada qualquer responsabilidade sobre o uso indevido dos dados disponibilizados, bem como responsabilidade por eventuais vazamentos de dados, salvo comprovada inequívoca origem de tais eventos como sendo da contratada;

3.6.2 A contratada deverá dispor de serviço de extração de dados sem ônus a contratante a fim de suportar necessidades específicas:

3.6.2.1 Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório para suportar processos administrativos internos para verificação de eventuais usos indevidos, por parte de funcionários da contratante, das funcionalidades do sistema;

3.6.2.2 Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório no sistema, para responder a solicitações judiciais e extrajudiciais;

3.6.2.3 Os dados devem ser entregues em até 5 (cinco) dias úteis, a partir da recepção formal da solicitação.

3.7 Consultoria e suporte especializado em apoio ao uso da solução

3.7.1 Consultoria e suporte especializado fornecido por profissionais de saúde e gestão visando o auxílio ao uso da plataforma no tocante à interpretação dos dados/informações exibidos na mesma e regras de negócio utilizadas nos diferentes módulos, provendo conhecimento para o auxílio à tomada de decisão do gestor do ente público e mudanças assistenciais com vistas à melhoria dos resultados exibidos na plataforma. Esse processo terá como base sempre os dados/informações providos pela solução tecnológica.

3.7.2 A Contratada deverá ficar à disposição do Município, diariamente, de segundas às sextas-feiras, entre às 8:00 às 18:00 horas, para suporte e assessoria online, através contato via e-mails, telefônico ou videoconferência previamente agendadas. O atendimento dos suportes seguirá fila de entrada, podendo ser priorizado de comum acordo entre a contratada e a contratante.

3.7.3 Abrangem os serviços propostos, dentre outras a serem acordadas entre as partes, as seguintes atividades:

3.8 Atenção primária:

- 3.8.1.1 Avaliação dos indicadores pactuados com o Governo Federal, Estadual e os indicadores de gestão municipais, definição de planos de ação e acompanhamento das metas e resultados;
- 3.8.1.2 Capacitar os profissionais de Saúde da gestão e da assistência no intuito de organizar o processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde baseado na Política Nacional de Humanização e na PNAB 2017, além do novo modelo de financiamento do Governo Federal.
- 3.8.1.3 Auxílio na elaboração de Protocolos clínicos que possam vir a reverter resultados indesejados conforme exibidos na plataforma;
- 3.8.1.4 Orientação quanto a carteira de serviços da Atenção Primária em Saúde com vistas à recuperação de procedimentos não executados, conforme exibição da plataforma;
- 3.8.1.5 Realizar treinamento sobre Noções de epidemiologia para atenção primária a partir dos resultados da plataforma;
- 3.8.1.6 Realizar treinamento sobre Saúde baseada em Evidências quando os resultados da plataforma não parecerem adequados à essas práticas;
- 3.8.1.7 Realizar treinamento de Acolhimento quanto a análise de acesso espontâneo exibido na plataforma estiver em desproporção com os agendados;
- 3.8.1.8 Realizar treinamento em Saúde da Mulher com vistas à melhoria dos resultados exibidos na plataforma;
- 3.8.1.9 Ajustes de CNES e e-SUS para adequação ao novo modelo de financiamento da Atenção Primária se a plataforma exibir correções necessárias;
- 3.8.1.10 Suporte técnico remoto exclusivamente para dirimir dúvidas ou solucionar problemas quanto aos processos propostos/implantados nos dias úteis e horários comerciais, durante a vigência do contrato;
- 3.8.1.11 Treinamentos e reuniões por videoconferência ou audioconferência, chat, e-mail, WhatsApp, quanto ao uso da plataforma e interpretação de dados/informações nela exibidos;
- 3.9 Suporte técnico e manutenção da solução
- 3.9.1 A CONTRATADA deverá fornecer suporte técnico operacional, manutenção e atualizações tecnológicas durante o período de vigência contratual, através de consultas e informações via internet ou telefone;
- 3.9.2 A CONTRATADA realizará manutenções preventivas e corretivas da Solução fornecendo reparo de defeitos identificados em componentes de software, e fornecimento de versões atualizadas da solução de administração Pública durante o período de manutenção da solução:
- 3.9.3 Durante o período contratual, o servidor de aplicação e da base de dados do mesmo, será de responsabilidade da CONTRATANTE;

3.9.4 Findado o contrato e não havendo interesse da CONTRATANTE em prorrogá-lo, a CONTRATADA fornecerá backup da Base de Dados ou fornecimento dos dados em arquivo, no formato e layout definido pela CONTRATANTE.

3.9.5 A CONTRATADA realizará orientações sobre uso, configuração e instalação dos softwares ofertados;

3.9.6 A CONTRATADA realizará orientações para identificar a causa de falha ou defeito de softwares e a solução deste;

3.9.7 A CONTRATADA fornecerá apoio para execução de procedimentos de atualização para novas versões dos softwares instalados.

3.9.8 A CONTRATADA disponibilizará canal de suporte dedicado, com sistema específico para abertura e acompanhamento de tickets.

3.10 TREINAMENTO:

3.10.1 O treinamento deverá ser realizado para as equipes de Saúde da atenção primária do Município.

3.10.2 Carga Horária de 60 (Sessenta) horas.

3.10.3 A CONTRATADA fica responsável pelos custos relacionados ao treinamento, nos seguintes aspectos:

3.10.3.1 Encargos sociais e trabalhistas dos profissionais que irão ministrar os treinamentos;

3.10.3.2 Impressão de manuais;

3.10.3.3 Elaboração do ambiente tecnológico de treinamento.

3.10.3.4 Ao final da capacitação, deve ser emitido certificado de participação no treinamento a todos os servidores municipais que cumprirem pelo menos 90% da carga horária;

3.10.3.5 Todo o material utilizado no treinamento, também deve ser disponibilizado aos participantes em meio digital, formato PDF (Formato de Documento Portátil) ou similar;

3.10.3.6 O local de treinamento será disponibilizado pelo Município.

3.10.3.7 O Município se reserva ao direito de escolher o melhor local para a realização do treinamento, tendo em vista a necessidade tecnológica e organizacional para ocorrer as aulas.

3.11 OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

3.11.1 O Contratante designará servidor ou comissão de servidores para acompanhar e fiscalizar a execução, além de um servidor para atuar como gestor do Contrato;

3.11.2 O Contratante proporcionará à Contratada todas as facilidades para o perfeito fornecimento do objeto licitado;

3.11.3 O Contratante disponibilizará acesso a Base de Dados local do e-SUS de cada Município que aderir à utilização do Sistema.

3.11.4 O Contratante deverá efetuar o pagamento no preço e condições estabelecidas no Contrato.

3.12 Obrigações da contratada

3.12.1 Prever que todo o ferramental necessário para a execução de seus trabalhos, objeto deste escopo, serão por sua conta;

3.12.2 Cumprir todas as leis, regulamentos, normas e posturas em vigor, concernentes aos serviços sob sua responsabilidade, arcando com quaisquer licenças, taxas, emolumentos, infrações, multas e obrigações contra terceiros;

3.12.3 O Contratada irá disponibilizar toda infraestrutura (Servidores de Aplicação e Banco de Dados) necessária para instalação do Sistema;

3.12.4 A CONTRATADA deverá observar o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais n. 13.709, de 14 de agosto de 2018, garantindo a proteção adequada das informações cadastrais no sistema.

3.13 Da Telemedicina

3.13.1 A solução da telemedicina, busca atender a população de forma preventiva e preditiva, focando na população referenciada pela plataforma tecnológica descrita acima, além de contribuir para o atendimento da demanda espontânea que busca o acolhimento nas unidades de pronto atendimento do município.

3.13.2 A solução de telemedicina deve ser fornecida via aplicativo e plataforma "white label" para que se possa acessar os serviços, por meio do site, celular e/ou tablet e consoles;

3.13.3 Na solução de telemedicina que o usuário acessar via site, celular e/ou tablet o atendimento inicial se dará por meio da teleorientação (Teletriagem);

3.13.3.1 O serviço de teleorientação é realizado por uma equipe especializada formada por profissionais de enfermagem, com funcionamento 12h por dia de segunda a sexta-feira, através de chamada gratuita, site ou aplicativo.

3.13.3.1.1 Este atendimento poderá se dar da seguinte forma:

3.13.3.1.1.1 O usuário receberá orientações de autocuidado;

3.13.3.1.1.2 O usuário será direcionado a buscar por atendimento ambulatorial ou de emergência em um hospital;

3.13.3.1.1.3 O usuário será convidado a participar de uma consulta eletiva ou pronto atendimento. Nesses casos a equipe perguntará o que o usuário prefere:

3.13.3.1.1.3.1 Ser transferido para uma teleconsulta que deverá ser realizada pelo médico clínico geral, quando finalizar a teletriagem;

3.13.3.1.1.3.2 Ter a teleconsulta agendada para o momento mais oportuno e cômodo para o usuário.

3.13.4 Para a solução de telemedicina que o acesso se dará via consoles haverá a teleorientação, mas, a teleconsulta será obrigatório para encerrar o atendimento do usuário.

3.13.4.1 Essa solução via console será utilizada nas unidades de pronto atendimentos e unidades básicas de saúde do município.

3.13.4.2 Os consoles devem contar com equipamentos médicos capazes de realizar os seguintes exames e parâmetros:

3.13.4.2.1 Exames físicos por meio da tecnologia para atendimento a distância:

3.13.4.2.1.1 Otoscopia;

3.13.4.2.1.2 Oroscopia;

3.13.4.2.1.3 Ausculta Pulmonar;

3.13.4.2.1.4 Ausculta Cardíaca;

3.13.4.2.1.5 Ausculta Abdominal;

3.13.4.2.1.6 Ectoscopia - Imagem de lesões de pele;

3.13.4.2.1.7 FC: Verifica os batimentos cardíacos por minuto;

3.13.4.2.1.8 SPO2: Saturação do oxigênio;

3.13.4.2.1.9 PAS: Pressão Arterial Sistólica;

3.13.4.2.1.10 PAD: Pressão Arterial Diastólica;

3.13.4.2.1.11 MAP: Pressão Arterial Média;

3.13.4.2.1.12 CO: Débito Cardíaco;

3.13.4.2.1.13 SV: Volume Sistólico;

3.13.4.2.1.14 BV: Viscosidade Sanguínea;

3.13.4.2.1.15 HB: Hemoglobina;

3.13.4.2.1.16 HCT: Hematócrito;

3.13.4.2.1.17 RBC: Eritrócitos;

3.13.4.2.1.18 PAS: Pressão Arterial Sistólica;

3.13.4.2.1.19 PAD: Pressão Arterial Diastólica;

3.13.4.2.1.20 PAM: Pressão Arterial Média;

3.13.4.2.1.21 FC: Frequência Cardíaca;

3.13.4.2.1.22 TAX: Temperatura corporal;

3.13.4.2.1.23 SPO2: Saturação;

3.13.5 Para a realização das teleconsultas nestes equipamentos, o profissional será contratado no formato de prestação de serviços de hora médica, uma vez que eles serão disponibilizados em locais de fluxo constate de usuários.

3.13.6 Com o objetivo de permitir o uso dos consoles pelos usuários das unidades de saúde, os profissionais de enfermagem designados pelo município para realizar o acolhimento e a coleta de exames e parâmetros deverão ser devidamente treinados pelo contratado.

3.14 Das premissas da telemedicina

3.14.1 Segurança da informação e privacidade;

3.14.1.1 Atender obrigatoriamente aos requisitos mínimos da Segurança da Informação em cumprimento às normas que sejam pertinentes à prestação do serviço objeto desta contratação;

3.14.2 Sistema deve possuir, no mínimo:

- 3.14.2.1 Autenticação dos usuários;
- 3.14.2.2 Criptografia das informações na base de dados em nuvem;
- 3.14.2.3 Data Center em solo brasileiro;
- 3.14.2.4 Anonimização das informações;
- 3.14.2.5 Todos os documentos médicos e prontuários seguindo rigorosamente os regulamentos prescritos pelo Conselho Federal de Medicina;
- 3.14.2.6 Prontuário digital de acordo com as especificações da legislação específica vigente;
- 3.14.2.7 Documentação com assinatura e certificado digital;
- 3.14.2.8 Auditoria e rastreabilidade das ações;
- 3.14.2.9 Plataforma Telemedicina;
- 3.14.2.9.1 Responsividade nas interfaces Web;
- 3.14.2.9.2 Base de dados em nuvem;
- 3.14.2.9.3 Versão Web;
- 3.14.2.9.4 Envio de Mensagens (Chat);
- 3.14.2.9.5 Videoconferência;

3.14.3 Contratada deverá disponibilizar termo de aceite/consentimento para prestação do serviço pelo usuário no ato do atendimento;

3.14.4 Contratada deverá incluir cláusula obrigatória no termo de aceite/consentimento do usuário solicitando a autorização do compartilhamento dos seus dados com a equipe médica do Contratante, os quais serão acessados por meio da plataforma da Contratada com login e senha de uso exclusivo desses profissionais.

3.14.5 Dos Atendimentos

3.14.6 O atendimento deve contemplar segurança e privacidade no acesso aos profissionais de saúde;

3.14.7 Todos os atendimentos devem ocorrer em caráter síncrono, com profissional e indivíduo atendido conectados ao mesmo tempo, utilizando a mesma ferramenta;

3.14.8 Os atendimentos deverão ser identificados por CPF (cadastro de Pessoa física) ou outro documento de identificação com validade legal do(a) usuário(a);

3.14.9 Os registros nos prontuários devem ser rastreáveis digitalmente, identificando os profissionais habilitados em seus respectivos Conselhos;

3.14.10 Documentos assinados durante o atendimento, como atestados, prescrições de medicamentos e encaminhamentos devem ter certificação digital devidamente emitida por alguma autoridade certificadora em conformidade com o padrão ICP Brasil, sob responsabilidade da Contratada;

3.14.11 Das teleconsultas e teleorientações:

3.14.11.1 As consultas nos consoles de telemedicina, serão realizadas por médicos clínicos gerais e a contratação será no formato de hora médica, uma vez

que os consoles irão atender de acordo com a necessidade das unidades básicas e de pronto atendimento, sendo obrigatório a disponibilização de um profissional de plantão enquanto os equipamentos estiverem em atendimento;

3.14.11.2 Para as teleconsultas e teleorientações agendadas, a contratada irá disponibilizar um aplicativo White Labe para a realização destes serviços;

3.14.11.3 Os serviços de teleconsultas e teleorientações que serão realizados pelo aplicativo, serão contratados e faturados de forma individualizada, por serviço agendado;

3.15 Equipe Gestora

3.15.1 Para a realização das teleorientações e teleconsultas focada na prevenção dos usuários cadastrados na rede do município, se faz necessário uma equipe gestora que irá realizar o monitoramento com base nas necessidades e criticidades da população alvo (crianças, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos e cidadãos cadastrados com risco cardiovascular elevado). Repassando esses dados para que a equipe de teleorientação entre em contato, de acordo com as criticidades. Essa equipe será composta por:

3.15.2 Enfermeiro coordenador; que será responsável por coordenar as ações de busca ativa destes usuários, buscando reduzir os agravos de saúde nesta população.

3.15.3 Técnicos de enfermagem, que realizaram o acompanhamento do sistema e serão responsáveis por repassar para as informações para que seja realizado as teleorientações.

3.16 Estrutura Operacional

3.16.1 para a execução dos serviços, a contratada deverá disponibilizar estrutura operacional condizente com o tamanho do projeto, contemplando:

3.16.1.1 Local adequado;

3.16.1.2 Limpeza e higienização;

3.16.1.3 Computadores;

3.16.1.4 Telefones;

3.16.1.5 Mesas;

3.16.1.6 Cadeiras;

3.16.1.7 Internet;

3.16.1.8 Sistema de telefonia, para ligações;

3.16.1.9 Material de higiene pessoal;

3.16.1.10 E o que mais se fizer necessário, para a execução.

4 – DO LEVANTAMENTO DO MERCADO: Após levantamento não identificamos alternativas de solução no mercado para o problema apresentado que não seja a aquisição na forma descrita nesse estudo. Para a contratação em tela, verificou-se

contratações similares feitas por outros órgãos e entidades da Administração, no intuito de identificar melhores práticas, metodologias e soluções que melhor se adequassem a nossa necessidade. Na oportunidade, constatamos que a forma de contratação é similar aos modelos adotados em outras contratações no âmbito da Administração Pública. Salienta-se ainda que esta é a forma atual adotada será de Pregão Eletrônico pela Lei 14.133/2021, com prova de conceito a ser aplicada na solução tecnológica da plataforma de gestão, atendendo perfeitamente as necessidades da administração.

5 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS: Entende-se necessária a contratação dos seguintes itens e quantidades:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
1	Serviços de implantação e treinamento da plataforma de gestão por município (Valor fixo por município).	85	Serviço	R\$	-	R\$
2	Locação da Licença de uso, bem como suporte técnico e atualizações tecnológicas por habitante (mensal).	1.603.570	Usuário	R\$	R\$	R\$
3	Consultoria e suporte em Saúde Pública.	1.700	Hora	R\$	R\$	R\$
4	Console para a realização de telemedicina, contando com a realização de exames e parâmetros biomédicos em tempo real.	85	Unidade	R\$	R\$	R\$
5	Hora médica de clínico geral para atendimento dos consoles de telemedicina. (176 horas mensais por equipamento, sendo estimado 8 horas de atendimento por dia, de segunda a sexta-feira, 22 dias por mês)	14.960	Horas	R\$	R\$	R\$
6	Teleconsultas realizada por médico clínico geral, através de aplicativo White label. (Em vista estar sendo implantado e muitos dos municípios serem abaixo de 20 mil habitantes estimamos o atendimento mensal de 1% da população referenciada pelo consórcio neste primeiro ano)	16.035	Consultas	R\$	R\$	R\$

7	Teleorientação realizado pela equipe de enfermagem, através de aplicativo White Label. (Em vista estar sendo implantado e muitos dos municípios serem abaixo de 20 mil habitantes estimamos o atendimento mensal de 2% da população referenciada pelo consórcio neste primeiro ano)	32.070	Consultas	R\$	R\$	R\$
8	Enfermeiro para realizar a função de Coordenador de equipe de enfermagem. (Foi estimando para esse projeto a contratação de 1 enfermeiro coordenador por município)	85	Mão de obra	R\$	R\$	R\$
9	Técnicos de enfermagem. (Foi estimando para esse projeto a contratação de 2 técnicos de enfermagem para realizar as funções de análise, busca ativa e teleorientações por município)	170	Mão de obra	R\$	R\$	R\$
10	Pontos de trabalho. (Para a realização das teleorientações quanto a busca ativa estimasse possuir uma infraestrutura condizente com o projeto, com mesas, telefones, computadores, software para realizar e controlar o número de ligações, bem como instalações adequadas com materiais adequados para o projeto).	255	Pontos	R\$	R\$	R\$
TOTAL MÉDIO GLOBAL						R\$

Por se tratar de Registro de Preços, não se obriga o Contratante a cumprir os quantitativos previstos neste Estudo Técnico Preliminar, sendo certo que, para efeito de pagamento, somente serão considerados os itens efetivamente entregues pelo fornecedor e aceitos pela fiscalização.

O orçamento estimado da contratação poderá ter caráter sigiloso, conforme prevê o artigo 24 da Lei 14.133/2021.

O fato é que, a depender do mercado, a publicação do orçamento estimado da contratação ocasiona o chamado efeito âncora, elevando os preços das propostas ao mais próximo possível do valor de referência da Administração. Nessas situações, a consagração de princípios próprios da Administração Pública (interesse público e eficiência, sobretudo) recomendam que o preço orçado pela Administração seja mantido sob sigilo até o fim da disputa pelo contrato.

De um modo geral, é possível dizer que há julgados no TCU sobre a divulgação do orçamento estimado da contratação no pregão que apontam para o seguinte entendimento:

- a) a Administração não está obrigada a divulgar no edital ou em seus anexos o orçamento de referência da contratação;
- b) em regra, os editais de pregão que não divulgarem o orçamento da Administração devem indicar o modo pelo qual os interessados terão acesso a esse documento a qualquer tempo;
- c) nos casos em que a divulgação do orçamento de referência da contratação puder ocasionar prejuízo na busca pela proposta mais vantajosa, a Administração deverá disponibilizar tal documento apenas ao fim da etapa de lances do pregão.

Desta forma e por todo justificado anteriormente, o orçamento estimado é público, mas ele se mantém acessível apenas para os serviços administrativos (internamente), sendo disponibilizado para os cidadãos que o requeiram (externamente). Nessa linha, o orçamento estimado da contratação no pregão não constará do edital, mas estará no processo do certame e deverá ser disponibilizado para os interessados que o solicitarem, tornando público apenas divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas no Termo de Referência.

6 – ESTIMATIVA DE VALORES: A estimativa de valores para balizar a contratação foi realizada através de orçamentos uma vez que não foi localizada nenhuma licitação para a contratação de técnicos de enfermagem e enfermeiros após a Lei n.º 14.434, de 4 de agosto de 2022, portanto uma vez que se ia abrir orçamento para esses serviços o Consórcio achou por bem realizar orçamento de todos os itens que comporá o edital. Sendo o valor total estimado de R\$132.680.533,14 (Cento e trinta e dois milhões, seiscentos e oitenta mil, quinhentos e trinta e três reais e quatorze centavos).

7 – JUSTIFICATIVA OU NÃO PARA O PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO: A regra a ser observada pela Administração nas licitações é a do parcelamento do objeto, conforme disposto no inciso V, alínea "b" do art. 40 da Lei Federal nº 14.133/2021. Contudo, é imprescindível que a divisão do objeto seja tecnicamente viável e economicamente vantajosa e não represente perda de economia de escala.

A equipe de planejamento optou por não dividir a solução em diferentes lotes, escolhendo uma única opção que se mostrou tecnicamente e economicamente viável. Essa decisão visa evitar a dispersão na gestão de contratos administrativos com objetivos semelhantes, aproveitando melhor o capital humano, que é cada vez mais escasso na Administração Pública. Ao concentrar esforços em uma única equipe, a eficiência e a economia são maximizadas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS – CISRUN
Av. Francisco Peres, Nº 200 A – Bairro Interlagos – CEP: 39.404-632 – Montes Claros - Minas Gerais Telefone:
(38) 3221-0009 / 3221-5602 / 3221-3966 – E-mail: cisrun@cisrun.saude.mg.gov.br

O parcelamento do objeto é compatível com a especialização das empresas no mercado, onde cada uma atua em segmentos específicos. Portanto, a opção por uma solução única não restringe a concorrência, mas busca eficiência econômica ao reduzir o custo médio do projeto pela distribuição dos custos fixos em um volume maior de produção, sem comprometer a qualidade.

8 – PROVIDÊNCIAS PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO: Não há providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato, visto que não há necessidade de capacitação de fiscais e/ou gestores de contrato ou de adequação do ambiente da organização.

9 - CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES: Não se verifica contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

10 - RESULTADOS PRETENDIDOS: Pretende-se com a presente contratação alcançar resultados tangíveis e sustentáveis em diversos aspectos. Em termos de efetividade, busca-se uma solução que atenda integralmente às necessidades da população, oferecendo serviços de saúde de qualidade e promovendo a prevenção e o cuidado de forma eficaz.

O sistema integrado visa fortalecer e qualificar a efetividade na Atenção Primária à Saúde nos municípios consorciados ao CISRUN, especialmente no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), proporcionando um acompanhamento mais abrangente e eficaz da população.

A implementação do sistema integrado busca reduzir custos diretos e indiretos, como os relacionados ao transporte sanitário e à espera por consultas médicas. Além disso, visa maximizar o aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis na saúde municipal, proporcionando economicidade e otimização de recursos à municipalidade.

Ao investir em soluções tecnológicas inovadoras para a gestão da saúde pública, busca-se promover o desenvolvimento sustentável, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde da população e para a eficiência dos serviços prestados, com potenciais impactos ambientais positivos.

A contratação do sistema integrado visa oferecer uma gestão municipal mais eficiente e de alta qualidade dos serviços de saúde pública, por meio da qualificação da Atenção Primária e do acompanhamento da produção, permitindo a elaboração de políticas públicas mais efetivas para a prevenção, promoção e cuidado em saúde.

Com a implementação da telemedicina e o atendimento preventivo e preditivo em conjunto com o sistema de gestão, espera-se reduzir as filas nas unidades de pronto atendimento, e realizar a busca ativa dos hipertensos e diabéticos priorizando o tratamento de pacientes crônicos e com condições cardiovasculares agravadas, buscando essas pessoas para serem tratadas na rede básica, evitando que elas internem.

Em resumo, a contratação do sistema integrado de saúde pública e tecnologia visa promover uma gestão mais eficaz e sustentável dos serviços de saúde, proporcionando benefícios diretos e indiretos à população, como a melhoria do acesso aos cuidados de saúde, a redução de custos e a promoção de uma abordagem mais preventiva e preditiva no enfrentamento das doenças crônicas.

11 - PROVIDÊNCIAS PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO: Não há providências a serem adotadas pelo CISRUN e seus respectivos municípios consorciados previamente à celebração do contrato, visto que a necessidade de capacitação dos servidores municipais para operação da solução tecnológica ocorrerá após a formalização do contrato, pela empresa a ser contratada.

12 - POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E TRATAMENTOS: Por se tratar de um serviço de plataforma tecnológica para prestação de serviços médico-hospitalares, não haverá impacto ambiental para esse tipo de contratação.

13 - DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE: Pelo constatado nos estudos preliminares, considera-se que a contratação é viável em termos de disponibilidade, competitividade de mercado e forma de contratação, não se observando óbices ao seu prosseguimento pelo CISRUN.

Posiciona-se, portanto, de forma conclusiva quanto à viabilidade, razoabilidade e adequação da presente contratação, com fundamento nos elementos colhidos no estudo preliminar.

14 – ANEXOS: Não há anexos.

Dr. Marcelo Fagundes da Rocha
Diretor Técnico – SAMU Macro Norte