



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Fundação Saúde  
Diretoria Administrativa Financeira

## TERMO DE REFERÊNCIA

### INTRODUÇÃO

O presente Termo de Referência visa a Contratação de empresa especializada, para Software de Gestão Hospitalar, com implantação, sustentação, suporte e manutenção.

### 1. OBJETO

1.1. Contratação, em caráter **emergencial**, de empresa especializada, para Software de Gestão Hospitalar, compreendendo serviços de instalação, configuração, testes, serviços de manutenção corretiva e evolutiva, suporte técnico, capacitação na execução da solução, fornecimento de Servidores e Painéis de Chamadas (televisores) para as Unidades de Saúde gerenciadas pela FUNDAÇÃO SAÚDE, de acordo com as condições e especificações constantes deste documento.

1.2. Os serviços objeto deste Termo de Referência são considerados COMUNS, conforme disposição da Lei nº 10.520/2002, nos termos do art. 6º, IX, "c" da Lei nº 8.666/93 e do art. 13 Decreto Estadual nº 46.642, pois seus padrões de desempenho e qualidade estão objetivamente aqui definidos, por meio de especificações usuais no mercado.

1.3. Considerando as constantes mudanças na Fundação Saúde, com a incorporação de novas unidades a todo instante, tornando o ambiente volátil, informamos que os ajustes no PEDTIC da Fundação Saúde se encontra nas fases finais de sua elaboração, com a solicitação da criação do Comitê Permanente do PEDTIC registrada no SEI-080007/020723/2023.

| Lote 1 | ID SIGA                    | Descrição   | Unidade | Quantidade |
|--------|----------------------------|---|---------|------------|
| Item 1 | 0349.001.0050(ID - 166901) | SERVICOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA EM GESTÃO CLÍNICA E HOSPITALAR, ADMINISTRATIVA, FINANCEIRA, LOGÍSTICA E ESTRATÉGICA, TIPO SERVIÇO: IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E SUPORTE, ORIGEM: PESSOA JURÍDICA | Serviço | 1          |
| Lote 2 | ID SIGA                    | Descrição   | Unidade | Quantidade |
| Item 1 | (ID - 172361)              | LOCAÇÃO DE TELEVISOR / TV, DESCRIÇÃO: LOCAÇÃO DE TELEVISOR DE 32" LCD/LED, HD, COM SUPORTE DE PAREDE E PERIFÉRICOS Cód. Siga 0115.003.0005  | Serviço | 1          |

### 2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

2.1. As características e especificações gerais da contratação, consideradas como **requisitos mínimos**, são como as quantidades, encontram-se abaixo:

| LOTE 1 |
|--------|
|        |

| <b>Unidade</b> | <b>Qtd Unidades</b> | <b>Solução</b>                         | <b>Referência</b>     |
|----------------|---------------------|--|-----------------------|
| AME            | 1                   | Especificação Técnica UPAs, AME e PAMs | Anexo 1<br>(62456023) |
| PAM            | 2                   | Especificação Técnica UPAs, AME e PAMs | Anexo 1<br>(62456023) |
| UPA            | 25                  | Especificação Técnica UPAs, AME e PAMs | Anexo 1<br>(62456023) |
| HEER           | 1                   | Especificação Técnica Hospitais        | Anexo 2<br>(62456468) |
| HEGAF          | 1                   | Especificação Técnica Hospitais        | Anexo 2<br>(62456468) |
| HEO            | 1                   | Especificação Técnica Hospitais        | Anexo 2<br>(62456468) |

## 2.2. SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DE PAINÉIS DE CONTROLE (BUSINESS INTELLIGENCE):

- Permitir acessar painéis gerenciais dinamicamente via web browser sem a necessidade de instalação de plugins (full web);
- Deverá rodar sem a necessidade de construção de Data Warehouse ou Data Marts;
- Deverá rodar sem a necessidade de uso de mecanismos OLAP de banco de dados;
- Possibilitar análise de dados e informações através da rede interna, web ou off-line;
- Deverá possuir interface rica e interativa para acesso e navegação nos painéis via web;
- Deverá possuir ferramenta integrada de ETL;
- Deverá possuir ferramenta integrada de criação e controle de JOBS;
- Deverá possuir ferramenta integrada de envio de alertas administrativos e gerenciais por e-mail;
- Deverá permitir que os processos ETL sejam construídos sem a necessidade de uso de linguagem de programação;
- Deverá possuir ferramenta integrada de exploração de dados;
- Deverá possuir ferramenta integrada de geração de relatórios com acesso e visualização via web browser;
- Deverá permitir construção de painéis gerenciais combinando múltiplas pastas, tabelas, gráficos, indicadores;
- Deverá gerenciar a preparação e entrega de informações analíticas no servidor, estações de rede, intranet ou e-mail;
- Deverá disponibilizar a solução através de aplicativo mobile para Android e IOS com as seguintes informações;
- Deverá permitir inserir labels nos painéis;
- Deverá permitir configurar fontes (tipo, tamanhos, cores);
- Deverá possuir repositório centralizado de metadados e objetos de informação;
- Deverá permitir separação de forma transparente de dados e metadados;
- Deverá possuir controle de conteúdo e acesso por usuário, grupos de usuário e perfil de informação;
- Deverá possuir acesso por nível mínimo de informação (colunas de dados) por usuário/grupo;

- Deverá possuir acesso por cenário e visão por usuário/grupo;
- Deverá permitir compartilhar informações e visões com outros usuários/grupos;
- Deverá permitir controlar o acesso às aplicações, fontes de dados, repositório de “metadados”, objetos e painéis;
- Deverá permitir criar, analisar e compartilhar informações sem a necessidade de conhecimento técnico avançado;
- Deverá permitir automatizar os processos de atualização de dados e informações por meio de agenda de serviços;
- Saldo em Estoque dos Insumos Gerenciados pelo controle de estoque;
- Disponibilizar informações Validade dos Insumos Gerenciados pelo controle de estoque;
- Disponibilizar informações em tempo sobre situação das filas de atendimento;
- Deverá apresentar Painel de Urgência e emergência da Fila de espera adulto;
- Deverá apresentar os dados em tempo real da quantidade de pacientes e o respectivo tempo de espera para atendimento de pacientes não classificados, riscos verde, azul e amarelo; Painel de Urgência e emergência - Fila de espera pediatria;
- Deverá apresentar os dados em tempo real da quantidade de crianças e o respectivo tempo de espera para atendimento de crianças não classificadas, riscos verde, azul e amarelo;
- Deverá apresentar no painel de Urgência e emergência a Ocupação de Leitos;
- Deverá apresentar o total de leitos por especialidade/risco, a quantidade de ocupados x livres, e ainda sinalizar os pacientes que estão em observação por mais de 24 horas. Indicar também a taxa de ocupação;
- Deverá apresentar no painel de Urgência e emergência o Atendimento por plantão;
- Deverá apresentar o número de atendimentos por especialidade do plantão em curso, e o total de atendimentos em geral;
- Painel de Urgência e emergência - Atendimento por profissional;
- Apresentar o nome dos profissionais por plantão, a especialidade deste, o total de atendimentos, o horário do primeiro atendimento, do penúltimo e do último, para se ter uma estimativa de tempo de atendimento, fora a produção por profissional;
- Deverá permitir dimensionar a produtividade por especialidade, identificando o perfil de gravidade dos pacientes assim como o fluxo operacional.
- Deverá identificar se a unidade está atendendo a população da sua área de atuação assim como o seu perfil epidemiológico. Identificando possíveis surtos de patologias e permitir o planejamento de aquisição de medicamentos conforme este perfil;
- Painel comparativo da ocupação de leitos;
- Painéis gerenciais do Centro Cirúrgico;
- Painéis gerenciais do ambulatório;
- Painéis gerenciais do laboratório;
- Painéis apresentando os indicadores hospitalares, Taxa de ocupação, Taxa de mortalidade, Taxa de giro de leito, Tempo Média de Permanência no leito;
- Painel geral de controle com os números de atendimentos de todo os hospital, Ambulatório, Urgência, Internações, Cirurgias, Evoluções, Prescrições, por período de data inicial e final.

### 2.3. DO SERVIDORES DE APLICAÇÃO E BANCO DE DADOS:

2.3.1. Sustentação dos sistemas através da disponibilização de servidores de aplicação/banco de dados em comodato.

2.3.2. Backup: cópias feitas de um arquivo ou de um documento que deverão ser guardadas em outro sistema de armazenamento, sob condições especiais para a preservação de sua integridade no que diz respeito tanto à forma quanto ao conteúdo;

## 2.4. DO SUPORTE TÉCNICO E TREINAMENTO:

2.4.1. Para fins de Suporte Técnico se incluem todas as atividades correlatas ao pronto funcionamento da Solução de Gestão de Saúde, de acordo com a distribuição dos módulos nos locais de desenvolvimento dos serviços, comportando treinamento, instalação, configuração, atividades necessárias à operação da Solução.

2.4.21. A empresa contratada deverá executar as atividades de configuração, adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos, parametrização inicial de tabelas e cadastros, estruturação de acesso e habilitação dos usuários, entre outras demandas que se façam necessárias para o início da operação, salvo eventuais peculiaridades que as excluam, o que deverá ocorrer de forma devidamente justificada.

2.4.3. A empresa contratada deverá atender ao cronograma de execução de serviços, que será estabelecido pela FSERJ, conforme suas prioridades de serviço, assumindo suas atividades em até 3 (três) úteis após o recebimento da ordem de serviço inicial.

2.4.4. A empresa contratada poderá sugerir a alteração no Cronograma de atividades para início da operacionalização da Solução, mediante envio de proposta para aprovação por parte da FSERJ, especificando os prazos de todas as etapas do processo, para posterior validação e eventuais adequações de acordo com a disponibilidade da FSERJ, desde que tais ajustes não prejudiquem o prazo previsto para conclusão das atividades.

2.4.5. A operacionalização será considerada como apta após as atividades serem devidamente atestadas pelo servidor que vier a ser designado como fiscal do contrato, após a validação por parte dos usuários e gestores públicos responsáveis pela unidade onde a Solução for disponibilizada, com a confirmação do seu devido funcionamento.

2.4.6. O serviço compreende as atividades dos levantamentos dos escopos necessários para os treinamentos, levantamento de usuários a serem treinados, criação e divulgação de agenda de treinamentos, treinamento das funcionalidades de tabelas e configuração do sistema, treinamentos operacionais dos sistemas, levantamento dos treinamentos realizados para registro do nível de satisfação da estrutura disponibilizada, criação e divulgação de indicadores de realização dos treinamentos. O treinamento deverá abranger a configuração e parametrização do sistema de informação de saúde e todos os seus módulos, capacitação na utilização das funcionalidades de acompanhamento e de gestão.

2.4.7. O serviço de treinamento deverá ser contínuo, atendendo toda a vigência do contratual, pois é parte integrante da Solução e se dará através da capacitação dos servidores da FSERJ ao pleno uso das funcionalidades, mediante a transferência de conhecimentos, conceitos, regras ou habilidades necessárias às suas operacionalizações.

2.4.8. A empresa contratada deverá realizar treinamento, que deverá ser efetivado sempre que solicitado pela FSERJ, compreendendo o uso das funções da solução pertencente à área de responsabilidade de cada profissional. A empresa contratada irá realizar treinamento para capacitação inicial dos usuários da Solução, recapacitações, quando houver adequações ou evoluções de funcionalidades, quando da mudança de profissional na hierarquia inicial de utilização dos módulos, quando da emissão de novas versões da Solução, quando de correções consideradas mais impactantes e/ou sempre que o município considerar necessário, durante toda vigência do contrato.

2.4.9. Na condição de parte integrante da Solução, a ausência do treinamento pode acarretar prejuízo à adequada execução contratual. Caso a empresa contratada, por sua culpa, não efetue qualquer treinamento solicitado, a FSERJ poderá considerar a inexecução parcial do contrato, aplicando as sanções e medidas cabíveis.

## 2.5. CONFIGURAÇÃO E PARAMETRIZAÇÃO:

2.5.1. O serviço compreende as atividades de cadastros e configurações padrão do sistema e atividades, divulgação das necessidades para a entrada em produção, agendamento e acompanhamento em simulações para entrada em produção, criação de escala de participação dos atores envolvidos, levantamento de informações para geração de relatórios de indicadores sobre as atividades da entrada em produção.

## 2.6. DA MANUTENÇÃO DO SISTEMA:

2.6.1. A CONTRATADA deve garantir a manutenção de quaisquer funções da Solução, com o objetivo de prevenção de falhas e correção de defeitos, implementação de funcionalidades para atender a mudanças legais, entre outras demandas que se façam necessárias.

### 2.6.1.1. Manutenção Corretiva

- É aquela decorrente de problemas de funcionalidade detectados pelo usuário, ou seja, funcionamento em desacordo com o que foi especificado relativo a telas, regras de negócio, relatórios e integração, com atendimento a prazos plausíveis e acordados, considerando que o funcionamento do serviço afetado é essencial para a população.

### 2.6.1.2. Manutenção Legal

- Em caso de mudança na legislação, plano de contas, banco de dados, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do Sistema, durante vigência contratual.

### 2.6.1.3. Manutenção Preventiva

- Entende-se como sendo os serviços programados para manter os softwares funcionando em condições normais, tendo como objetivo diminuir as possibilidades de paralisação.

### 2.6.1.4. Atualização de Versão

- Também denominada projeto de melhoria, neste caso um módulo que já é sustentado passa por mudanças que justificam um projeto próprio seguindo os mesmos passos da construção de um sistema novo.
- Todas as atualizações previstas devem ser divulgadas à CONTRATANTE pela CONTRATADA, bem como deverá disponibilizar lista com conteúdo das novidades e/ou correções.

### 2.6.1.5. Manutenção Programada

- Executada em datas pré-determinadas, onde há avaliação do estado das instalações para verificar se há instabilidades ou não conformidade do Sistema e até substituição de equipamentos/componentes, caso necessário

| LOTE 2  |              |  |            |
|---------|--------------|--|------------|
| Unidade | Qtd Unidades | Solução  | Referência |
| UPAs    | 25           | Locação de Televisor 32" c/ Caixa de Som Amplificada e Suporte de TV | Anexo 3    |

## 3. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

3.1. A contratação visa atender as necessidades de Gestão Hospitalar nas Unidades de Saúde, incorporadas pela FUNDAÇÃO SAÚDE, e proporcionar alto desempenho, atender a demanda atual com qualidade, flexibilidade para futuras expansões, padronização, convergência de tecnologia e de serviços, segurança, eficiência e otimização de custos, evolução tecnológica, aumento de produtividade, flexibilidade do uso dos recursos conforme necessidades e gerenciamento proativo centralizado com garantia de disponibilidade e segurança.

3.2. Trata-se de uma contratação emergencial visando a continuação dos atendimentos à população durante a fase de incorporação de Unidades de Saúde pela FUNDAÇÃO SAÚDE, não restando tempo hábil para a conclusão do processo licitatório SEI-080007/007765/2022, que encontra-se no PRODERJ desde 25 de Novembro de 2022, aguardando a manifestação quanto a autorização para prosseguimento, em respeito ao Decreto de Nº 47.011 de 31 de Março de 2020 e a Instrução Normativa PRODERJ/PRE Nº 01, de 26 Fevereiro de 2021 que versa sobre as regras de contratações e aquisições de TIC no âmbito do

Estado do Rio de Janeiro.

3.3. Para a aquisição de televisores e acessórios, foi aberto o processo SEI-080007/008325/2022 que encontra-se em fase Licitatória.

3.4. As UPAs, os PAMs, o AME, o HEO, o HRGFA, e o HEER são as portas de entrada para Rede SUS, referência para o cidadão em caso de problemas de saúde. Diversas dessas unidades estão localizadas em área de risco ou com problemas de segurança pública, onde afetam diretamente os serviços de telecomunicações. Desta forma, visando trazer o máximo de estabilidade ao sistema que irá gerenciar toda a operação, se faz necessário o emprego de infraestrutura tecnológica in-loco.

3.5. Como demonstração da importância da necessidade de máxima estabilidade na operação dessas Unidades de Saúde, devemos lembrar que são unidades referências para o cidadão que possuem suspeita de COVID-19 e suas variantes e a Influenza, que no final do ano de 2021 e no início do ano de 2022, superlotaram as mesmas.

3.6. Assim sendo, optou-se pela contratação emergencial de empresa especializada em soluções tecnológicas, com experiência comprovada de Atuações em Unidades de Saúde, visando evitar uma descontinuidade no atendimento à população, ou mesmo, uma significativa queda na qualidade desses serviços essenciais;

3.7. A quantidade prevista para a Solução de Gestão Clínica e Hospitalar é proporcional ao número de Unidades de Saúde previstas no presente Termo de Referência, totalizando 31 (trinta e uma) unidades.

3.8. A quantidade de Televisores/Monitores e seus periféricos são justificadas na tabela do Lote 2 e no Anexo 3 - Especificação dos Painéis, estão apresentados cada Unidade de Saúde a ser contemplada e suas quantidades.

3.9. O escopo do presente Termo de Referência é composto pela Contratação de Solução Tecnológica de Gestão Clínica e Hospitalar, com fornecimento da infraestrutura necessária para o funcionamento da mesma.

As UPAs utilizam de Televisores com Caixa de Som Amplificada, integradas ao sistema de gestão hospitalar, objeto de contratação deste Termo de Referência, para comunicar aos pacientes nas salas de espera, cada etapa de seu atendimento.

3.10. O objeto da presente contratação não veda a ampla concorrência, tendo em vista que existem no mercado várias empresas que atualmente fornecem esse serviço. Podemos confirmar essa afirmação com o cenário encontrado nas Unidades de Saúde. Cada OSS administravam uma ou mais Unidades de Saúde e contratavam o serviço de Gestão Hospitalar, segundo seus critérios, com isso encontramos diferentes sistemas de diferentes fornecedores na prestação desse serviço em funcionamento.

3.11. Para as aquisições constantes deste Termo de Referência será adotado o regime de licitação de Menor Preço Global por lote.

3.12. O julgamento das propostas será realizado em conformidade com o Regulamento de Compras da FUNDAÇÃO SAÚDE, subsidiariamente, com o que consta na Lei 8.666/93 e Decreto nº10.024/19 – tendo esta licitação como critério o MENOR PREÇO GLOBAL, onde se agrupam os itens em dois (2) lotes, **promovendo o julgamento, com base no preço total, e não no preço de cada item.**

3.13. É sabido que, quando o critério de julgamento for diferente do menor preço por item, tal escolha deve ser justificada, pois, conforme entendimento sumulado do TCU:

“é obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade”.

3.14. O propósito da súmula 247 do TCU, inserida no parágrafo anterior, é promover a maior competitividade e participação no processo licitatório, uma vez que o entendimento do TCU e demais órgãos fiscalizadores é de que, quanto maior o agrupamento dos itens maior a restrição de competitividade, isto é o critério "menor preço por lote" é mais restritivo que o "menor preço por item" e o critério "menor preço global" é mais restritivo do que o critério "menor preço por lote".

3.15. No entanto é possível constatar que o julgamento por MENOR PREÇO GLOBAL, nesse caso específico, não afetaria a ampla participação dos licitantes, pelo contrário, a intenção é permitir um maior número de empresas concorrentes, de modo a garantir a competitividade do certame e a obtenção da proposta mais vantajosa à Administração.

3.16. Tal forma de julgamento garante, ainda, que, ao apresentar a proposta para todos os itens, os concorrentes possam propor um valor total menor do que o que seria proposto caso fornecessem os itens separadamente, garantindo assim o ganho de escala.

## **4. REQUISITOS GERAIS**

### **4.1. Requisitos sociais, culturais e ambientais**

4.1.1. No que couber, visando a atender ao disposto na legislação aplicável a CONTRATADA deverá priorizar, para a execução dos serviços, a utilização de bens que sejam no todo ou em partes compostos por materiais recicláveis, atóxicos e biodegradáveis.

4.1.2. Além disso, a CONTRATADA deve responsabilizar-se pela correta destinação final de todos os resíduos sólidos gerados pelos produtos fornecidos que necessitam de destinação ambientalmente adequada (incluindo embalagens vazias). Deverão ter seu descarte adequado, obedecendo aos procedimentos de logística reversa, em atendimento à LEI Nº 12.305/2010, que instrui a Polícia Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, comprometendo a aplicar o disposto nos artigos de 31 a 33 da Lei nº 12.305/2010 e nos artigos 13 a 18 do Decreto nº 7.404/2010, principalmente, no que diz respeito à LOGÍSTICA REVERSA.

### **4.2. Requisitos de sustentabilidade**

4.2.1. Nos termos do Decreto nº 2.783, de 1998, e Resolução CONAMA nº 267, de 14/11/2000, é vedada a oferta de produto que contenha ou faça uso de qualquer das substâncias que destróem a camada de ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto nº 2.783, de 1998, e artigo 4º da Resolução CONAMA nº 267, de 14/11/2000.

4.2.2. Fornecer materiais compostos no todo ou em parte, por material reciclável, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR-15448-1 e 15448-2. Acondicionar os materiais em embalagens compostas se possível por materiais recicláveis.

4.2.3. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

4.2.4. A contratação observará as orientações referentes à sustentabilidade ambiental previstas na Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010.

## **5. BANCO DE DADOS**

5.1. O Banco de Dados da solução é pertencente a CONTRATANTE, devendo ser fornecido pela CONTRATADA ao final do contrato.

## **6. INTEGRAÇÃO DO SISTEMA**

6.1. A empresa especializada deverá garantir a integração com os sistemas já em operação nas unidades de saúde listadas neste Termo de Referência;

6.2. O levantamento dos sistemas em operação nas unidades de saúde listadas neste Termo de Referência deverá ser feito antes da elaboração da proposta comercial no momento da Visita Técnica descrita no item 17.

## **7. AMBIENTE DE INTERCONECTIVIDADE**

7.1. A CONTRATADA deverá atender a PORTARIA Nº 2.073, DE 31 DE AGOSTO DE 2011, Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar.

## **8. GARANTIA**

## 8.1 Garantia de execução

8.1.1. O adjuicatário prestará garantia de execução do contrato, nos moldes do art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993, com validade durante a vigência do contrato, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

8.1.2. A critério da CONTRATANTE será estabelecido prazo máximo contados da assinatura do contrato, quando a contratada deverá apresentar comprovante de prestação de garantia, podendo optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, seguro-garantia ou fiança bancária.

8.1.3. A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor total do contrato por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento).

8.1.4. O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração Pública a promover a rescisão unilateral do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõem os incisos I e II do art. 78 da Lei n. 8.666 de 1993.

8.1.5. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

- Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
- Prejuízos diretos causados à Administração Pública decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;
- Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração Pública à CONTRATADA; e
- Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pela contratada, quando couber.

8.1.6. A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item anterior, observada a legislação que rege a matéria. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor da CONTRATANTE, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

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

8.1.8. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

8.1.9. No caso de alteração do valor do contrato, acréscimo de objeto, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

8.1.10. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a CONTRATADA obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data em que for notificada.

8.1.11. A CONTRATANTE executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

8.1.12. Será considerada extinta a garantia com a devolução da apólice, carta fiança ou autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração da contratante, mediante termo circunstanciado, de que a Contratada cumpriu todas as cláusulas do contrato;

8.1.13. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pela CONTRATANTE com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

8.1.14. A contratada autoriza a CONTRATANTE a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista no Contrato.

## **9. RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

9.1. Além das obrigações resultantes da observância das Leis nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas atualizações, são obrigações da FUNDAÇÃO SAÚDE:



- 9.1.1. Exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados, na forma prevista na Lei nº 8.666/93;
- 9.1.2. Caberá à equipe técnica da FUNDAÇÃO SAÚDE realizar a inspeção de conformidade dos itens, de forma a certificar que estão de acordo com as especificações técnicas mínimas exigidas para início da prestação dos serviços;
- 9.1.3. Os danos, avarias, decorrente de mau uso, serão de responsabilidade da FUNDAÇÃO SAÚDE;
- 9.1.4. Proporcionar à Contratada as facilidades necessárias a fim de que possa desempenhar normalmente os serviços contratados;
- 9.1.5. Permitir acesso dos empregados da Contratada às suas dependências para a execução do serviço;
- 9.1.6. Prestar aos empregados da Contratada todas as informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados e indicar as áreas onde os serviços serão executados;
- 9.1.7. Exigir o imediato afastamento e/ou substituição de empregado ou preposto da contratada que não mereça confiança no trato dos serviços, que produza complicações para a fiscalização ou que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício da função que lhe fora atribuída;
- 9.1.8. Atestar a nota fiscal/fatura ou devolvê-la, em caso de desacordo ou por descumprimento ao pactuado, no prazo de 10 (dez) dias úteis após o seu recebimento a encaminhando para pagamento, desde que cumpridas todas as exigências pactuadas;
- 9.1.9. Efetuar o pagamento à contratada de acordo com as condições e prazos estabelecidos no instrumento contratual, desde que cumpridas todas às exigências pactuadas;
- 9.1.10. Manifestar-se formalmente em todos os atos relativos à execução do Contrato, em especial, aplicação de sanções, alterações e repactuações do mesmo;
- 9.1.11. Colocar em prática as recomendações técnicas feitas pela empresa, relacionadas com as condições de funcionamento, uso e segurança dos equipamentos;
- 9.1.12. Destinar área específica nos locais de instalação dos equipamentos, dotadas de pontos elétricos em quantidade compatível com as máquinas;
- 9.1.13. Comunicar à Contratada quaisquer irregularidades observadas na execução dos serviços contratados;

## **10. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

### 10.1. São responsabilidades do CONTRATADA:

1. Executar os serviços conforme as especificações do Contrato, deste Termo de Referência e de sua proposta;
2. Reparar, refazer, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, no prazo fixado pelo gestor do CONTRATO, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados – ressalvada a aplicação de glosas e sanções pelo não cumprimento dos critérios de qualidade e/ou não atendimento a orientações da FUNDAÇÃO SAÚDE;
3. Garantir o cumprimento, durante toda a vigência contratual, dos requisitos mínimos relacionados à perfis profissionais de sua equipe técnica diretamente envolvida na execução do objeto, de acordo com as obrigações contratuais e em conformidade com as normas e determinações em vigor;
4. Apresentar a FUNDAÇÃO SAÚDE, quando for o caso, a relação nominal dos empregados que adentrarão o órgão para a execução do serviço – instruindo-os quanto à necessidade de acatar as normas internas deste;
5. Arcar com todos os custos administrativos de sua responsabilidade relacionados ao OBJETO e à execução do CONTRATO, responsabilizando-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade a FUNDAÇÃO SAÚDE;
6. Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do GESTOR DO CONTRATO, inerentes à

execução do objeto contratual;

7. Informar prontamente a FUNDAÇÃO SAÚDE sobre fatos e/ou situações relacionadas à prestação dos serviços contratados que representem risco ao êxito da contratação ou o cumprimento de prazos exigidos, além de responsabilizar-se pelo conteúdo e veracidade das informações prestadas - sob pena de incorrer em situações de dolo ou omissão – comunicando o GESTOR do Contrato, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços;
8. Paralisar, por determinação da FUNDAÇÃO SAÚDE, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
9. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução dos serviços, durante a vigência do contrato
10. Reparar quaisquer danos diretamente causados à FUNDAÇÃO SAÚDE ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela FUNDAÇÃO SAÚDE;
11. Submeter previamente, por escrito, a FUNDAÇÃO SAÚDE, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações da metodologia de trabalho;
12. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à CONTRANTE, devendo ressarcir imediatamente a Administração Pública em sua integralidade, ficando a FUNDAÇÃO SAÚDE autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à FUNDAÇÃO SAÚDE, o valor correspondente aos danos sofridos;
13. Propiciar todos os meios e facilidades necessárias à fiscalização da Solução de Tecnologia da Informação pela FUNDAÇÃO SAÚDE, cujo representante terá poderes para sustar o fornecimento, total ou parcialmente, em qualquer tempo, sempre que considerar a medida necessária
14. Manter, durante toda a execução do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação– assim como deve zelar pelo cumprimento de suas obrigações legais, fiscais e trabalhistas
15. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, a empresa CONTRATADA deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ava da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa, ou Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos Trabalhistas – CNDT, conforme alínea "c" do item 10.2 do Anexo VIII-B da IN SEGES/MP n. 5/2017;
16. Manter a produtividade ou a capacidade mínima de fornecimento da Solução de Tecnologia da Informação durante a execução do Contrato;
17. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou as supressões que se fizerem no objeto contratual, até o limite legal de 25% (vinte e cinco por cento) do seu valor total;
18. Zelar pelo cumprimento de leis e normas relativas à segurança e medicina do trabalho durante a execução de quaisquer serviços de sua responsabilidade nas instalações da FUNDAÇÃO SAÚDE. Assim como cumprir as normas da FUNDAÇÃO SAÚDE aplicáveis em suas instalações funcionais, inclusive regras de acesso e controles de segurança;
19. Não Permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre; e
20. Manter o mais rigoroso sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos e especificações que a ela venham a ser confiados ou que venha a ter acesso em razão da execução dos serviços, não

podendo, sob qualquer pretexto, revelá-los, divulgá-los, reproduzi-los ou deles dar conhecimento a quaisquer terceiros.

21. Em nenhuma hipótese veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca do objeto deste Termo de Referência, sem prévia autorização da FUNDAÇÃO SAÚDE;

10.2. A CONTRATANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela FUNDAÇÃO SAÚDE com terceiros, ainda que vinculados à execução do CONTRATO, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

10.3. Ainda, quanto ao dimensionamento de sua PROPOSTA, à execução do CONTRATO, a CONTRATADA tem por responsabilidades:

1. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, tais como os valores providos com o quantitativo de vale transporte, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do § 1º do art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993;
2. Realizar a transição contratual com transferência de conhecimento, tecnologia e técnicas empregadas, sem perda de informações, podendo exigir, inclusive, a capacitação dos técnicos da FUNDAÇÃO SAÚDE ou da nova empresa que continuará a execução dos serviços.

## **11 MODELO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO**

11.1. Condições gerais a serem observadas

11.1.1. A CONTRATADA deverá prestar serviço de suporte remoto e presencial aos usuários de soluções de TI em uso nas Unidade de Saúde, relacionadas **no Item 24 deste documento**.

11.2. Da reunião inicial

11.2.1. O CONTRATANTE, por intermédio do GESTOR DO CONTRATO, convocará a CONTRATADA, imediatamente após a assinatura do CONTRATO, para reunião de alinhamento de entendimentos e expectativas – ora denominada REUNIÃO INICIAL – com o objetivo de:

- Definir as providências de implantação dos serviços;
- Alinhar entendimento quanto aos modelos de execução e de gestão do CONTRATO.

11.3. Na Reunião Inicial a CONTRATADA deverá:

- No decorrer da REUNIÃO INICIAL será apresentado à CONTRATADA o PLANO DE INSERÇÃO, documento que prevê as atividades de alocação de recursos necessários para a FUNDAÇÃO SAÚDE iniciar o fornecimento da Solução de Tecnologia da Informação.
- Havendo necessidade outros assuntos de comum interesse, poderão ser tratados na reunião inicial, além dos anteriormente previstos. Todas as atas de reuniões e as comunicações entre a FUNDAÇÃO SAÚDE e a CONTRATADA, assim como todas as demais intercorrências contratuais, positivas ou negativas, serão arquivadas em processo próprio para fins de manutenção do histórico de gestão do CONTRATO.

## **12. DA PROPRIEDADE INTELECTUAL**

12.1. A CONTRATADA não poderá repassar a terceiros, em nenhuma hipótese, informações, dados, metadados, produtos/artefatos desenvolvidos e entregues em função da execução dos serviços ficando responsável juntamente com a FUNDAÇÃO SAÚDE por manter a segurança da informação durante a execução das atividades e também em período posterior ao término da execução dos produtos (período de garantia técnica).

12.2. É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA a aquisição de softwares e componentes adicionais de apoio à execução dos serviços além daqueles disponibilizados pela FUNDAÇÃO SAÚDE

em seu ambiente, não havendo qualquer responsabilidade reversa a FUNDAÇÃO SAÚDE concernente a custos de licenciamento, titularidade dos direitos de propriedade e outros direitos de propriedade intelectual sobre os softwares e componentes adicionais adquiridos de terceiros pela CONTRATADA.

12.3. Todas as bases de dados, bem como toda a documentação gerada em função da prestação dos serviços pertencem a FUNDAÇÃO SAÚDE e a ele devem ser entregues pela CONTRATADA ao final do CONTRATO, ou sempre que forem solicitadas pela fiscalização.

### **13. DAS CONDIÇÕES DE SIGILO**

13.1. A CONTRATADA deverá manter sigilo – sob pena de responsabilização civil, penal e/ou administrativa – sobre quaisquer dados, informações, códigos-fonte e/ou artefatos contidos em quaisquer documentos e em quaisquer mídias, incluindo meios de armazenamento e transferência, de que venha a ter conhecimento durante a execução do CONTRATO, não podendo, sob qualquer pretexto divulgar, reproduzir ou utilizar tais informações – independentemente da classificação de sigilo conferida pela FUNDAÇÃO SAÚDE ou por terceiros a tais documentos.

13.2. Será exigido da CONTRATADA a assinatura de TERMO DE COMPROMISSO, pelo qual se compromete a manter o sigilo e a confidencialidade de todas as informações de que venha a ter conhecimento no exercício de suas atribuições, e que a mesma o exija dos seus empregados que prestarem serviços no ambiente da FUNDAÇÃO SAÚDE. Por questões de segurança, fica a CONTRATADA obrigada a estender o COMPROMISSO de manutenção do sigilo e segurança das informações a todos os seus colaboradores diretamente envolvidos na execução do CONTRATO. Sendo que a FUNDAÇÃO SAÚDE reserva o direito de proceder levantamento e/ou confirmação de informações pertinentes à idoneidade de qualquer profissional que venha a ser indicado para a prestação dos serviços.

### **14. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

#### 14.1. Acompanhamento do contrato

14.1.1. Para cumprir as atividades de gestão e fiscalização do CONTRATO a FUNDAÇÃO SAÚDE designará servidores (titulares e substitutos) para executar os seguintes papéis:

- Gestor do Contrato: servidor com atribuições gerenciais, designado para coordenar e comandar o processo de gestão e fiscalização da execução contratual, indicado por autoridade competente;
- Fiscal Técnico: servidor representante da Área de Tecnologia da Informação, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar tecnicamente o contrato;
- Fiscal administrativo: servidor representante da Área Administrativa, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar o contrato quanto aos aspectos administrativos.

#### 14.2. Critérios de aceitação

14.2.1. O OBJETO contratado será recebido, como parte do processo de monitoramento da execução, de forma provisória e definitiva, conforme prevê o artigo 73 da Lei 8.666/93.

#### 14.3. Recebimento Provisório

14.3.1. O recebimento provisório será realizado pelo FISCAL TÉCNICO do CONTRATO quando da entrega do OBJETO resultante de cada ORDEM DE SERVIÇO e consiste na emissão do TERMO DE RECEBIMENTO PROVISÓRIO que, por sua vez, consiste na “declaração formal de que os serviços foram prestados ou os bens foram entregues, para posterior análise das conformidades e qualidades baseadas nos requisitos e nos critérios de aceitação, de acordo com a alínea "a" do inciso I, e alínea "a" do inciso II do art. 73 da Lei nº 8.666, de 1993”.

14.3.2. O recebimento provisório ocorrerá em até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento e verificação de conformidade de todos os componentes da solução;

#### 14.4. Recebimento Definitivo

14.4.1. Concluída a avaliação da qualidade e da conformidade dos serviços entregues provisoriamente recebidos o GESTOR do CONTRATO efetuará o recebimento definitivo dos serviços através da confecção e assinatura do TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO, com base nas informações da etapa de avaliação da qualidade e contendo a autorização para emissão de NOTA (S) FISCAL (IS), a ser

encaminhado ao PREPOSTO da CONTRATADA.

14.5. O recebimento definitivo ocorrerá em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento provisório;

14.6. Da aplicação dos critérios de aceitação

14.6.1. Será REJEITADO, no todo ou em parte, o integrável fornecimento em desacordo com as especificações constantes deste TERMO DE REFERÊNCIA. Ainda, conforme o art. 69 da Lei 8.666/1993, a CONTRATADA é obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do CONTRATO em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregado

14.6.2. Só haverá o Recebimento DEFINITIVO, após a análise da qualidade dos serviços, em face da aplicação dos critérios de qualidade e da verificação dos níveis mínimos de serviço, resguardando-se ao CONTRATANTE o direito de não receber o objeto cuja qualidade seja comprovadamente baixa – situação em que poderão ser aplicadas à CONTRATADA as penalidades previstas em lei, neste TERMO DE REFERÊNCIA e no CONTRATO. Quando for caso, a empresa será convocada a refazer todos os serviços rejeitados, sem custo adicional.

14.7. Mecanismos formais de comunicação;

14.7.1. São definidos como mecanismos formais de comunicação, entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, os seguintes:

- Ordem de Serviço;
- Ata de Reunião;
- Ofício;
- Sistema de abertura de chamados;
- E-mails e Cartas.
- Compreende à execução dos serviços a análise dos processos da unidade, instalação e treinamento dos usuários que irão operacionalizar o sistema.

## **15. SANÇÕES APLICÁVEIS**

15.1. Conforme fundamentação contida no artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e nos demais instrumentos normativos de qualquer natureza a CONTRATADA sujeita-se à sanção administrava a CONTRATADA que incorrer nas seguintes cominações:

- Apresentar documentação falsa;
- Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- Falhar ou fraudar na execução do contrato;
- Deixar de entregar a documentação exigida no edital;
- Não manter a proposta e não assinar o contrato;
- Comportar-se de modo inidôneo;
- Fizer declaração falsa; e/ou
- Cometer fraude fiscal;

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

15.4. Sem prejuízo dassançõesprevistas no item anterior, com fundamento nos artigos 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, aCONTRATADAFicará sujeita, no caso de atraso injustificado, assim considerado pela Administração Pública, inexecução parcial ou inexecução total da obrigação, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal.

15.5. Assançõesde advertência, suspensão temporária do direito de contratar com a Administração

Pública e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa.

15.6. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666, de 1993 e subsidiariamente na Lei 5.427, de 2009.

15.7. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a abrangência do dano apontado pela área demandante, bem como o dano causado à Administração Pública, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.

15.8. Conforme previsto no art. 40 da Instrução Normativa nº 03, de 26 de abril de 2018, que estabelece normas para o funcionamento do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF no âmbito dos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Serviços Gerais – SISG, as sanções descritas são passíveis de registro no SICAF.

#### 15.9. Advertência

15.9.1 . A sanção de advertência consiste em uma comunicação formal à CONTRATADA, após a instauração do processo administrativo sancionador, advertindo-lhe sobre o descumprimento de obrigação legal assumida, cláusula contratual ou falha na execução do serviço ou fornecimento, conduta está entendida como falta leve, ou seja, aquelas que não acarretem prejuízos significativos ao objeto da contratação. Na comunicação formal deverá ser determinado o saneamento da impropriedade e, notificada a CONTRATADA que, em caso de reincidência, sanção mais elevada poderá ser cominada.

#### 15.10. Multa

15.10.1. A sanção de MULTA tem natureza pecuniária e sua aplicação se dará quando houver atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais e/ou em decorrência da inexecução parcial ou total do objeto da contratação. As sanções de advertência, suspensão e inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a multa, conforme § 2º do art. 87 de Lei nº 8.666, de 1993. As multas serão aplicadas com base nos seguintes parâmetros:

15.10.1.1. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, por evento, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9%, que corresponde até trinta dias de atraso;

15.10.1.2. 0,66% (sessenta e seis centésimos por cento) por dia de atraso, por evento, desde o primeiro dia de atraso, sobre o valor correspondente à parte inadimplente, em caráter excepcional, e a critério do órgão contratante, quando o atraso ultrapassar trinta dias;

15.10.1.3. 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato/nota de empenho, por evento, sem prejuízo de demais sanções;

15.10.1.4. 15% (quinze por cento) em caso de recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou retirar o instrumento equivalente e/ou entregar a garantia contratual, dentro do prazo estabelecido pela Administração Pública, recusa parcial ou total na entrega de material, recusa na conclusão do serviço, ou rescisão do contrato/nota de empenho, calculado sobre a parte inadimplente; e

15.10.1.5. 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato/nota de empenho, pela inexecução total do contrato.

15.10.2. No caso de ocorrência concomitante das multas previstas nos itens “12.10.1.1” e “12.10.1.2” com as da alínea “14.10.1.3”, descritas acima, o percentual aplicado não poderá ultrapassar a 7% (sete por cento) do VALOR GLOBAL do CONTRATO. A MULTA DE MORA será formalizada por simples apossamento contratual, na forma do art. 65, §8º, da Lei nº 8.666, de 1993, e será executada após regular processo administrativo, consoante o art. 7º, observada a seguinte ordem:

- Mediante desconto no valor da garantia depositada do respectivo CONTRATO;
- Mediante desconto no valor das parcelas devidas à CONTRATADA; e/ou
- Mediante procedimento administrativo ou judicial de execução.

15.10.3. Se a multa aplicada for superior ao valor da GARANTIA prestada, além da perda desta, responderá à CONTRATADA pela sua diferença, devidamente atualizada pelo Índice Geral de Preços – Mercado (IGP-M) ou equivalente, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela

Administração Pública ou cobrados judicialmente.

15.10.4. O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento do prazo de entrega ou execução do contrato, se dia de expediente normal na repartição interessada, ou no primeiro dia útil seguinte.

15.10.5. Ao exceder o limite máximo admitido de infrações durante a vigência contratual OU mediante o reiterado descumprimento de critérios de qualidade e/ou níveis mínimos de serviço exigidos OU diante da reiterada aplicação de sanções contratuais, a FUNDAÇÃO SAÚDE deverá avaliar a possibilidade de promover a rescisão unilateral do CONTRATO em função da inexecução TOTAL ou PARCIAL do OBJETO, da perda de suas funcionalidades e da comprovada desconformidade com os critérios mínimos de qualidade exigidos – ressalvada a aplicação adicional de outras sanções administrativas cabíveis, respeitado os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da ampla defesa e do contraditório.

15.10.6. Ainda, quanto à sanção de multa cuja apuração ainda esteja em processamento, ou seja, na fase da defesa prévia e/ou prazo recursal, a FUNDAÇÃO SAÚDE poderá fazer a retenção do valor correspondente à multa, até a decisão final, caso não obtenha sucesso na execução da GARANTIA ofertada. Caso a defesa prévia e/ou recurso seja aceito, ou aceito parcialmente, pela FUNDAÇÃO SAÚDE, o valor retido correspondente será depositado em favor da CONTRATADA, em até 5 (cinco) dias úteis a contar da data da decisão final.

#### 15.11 Suspensão temporária

15.11.1. A sanção de SUSPENSÃO temporária de contratar com a Administração Pública suspende o direito dos fornecedores de participarem dos procedimentos de contratação promovidos no âmbito do órgão ou entidade responsável pela aplicação da sanção por prazo não superior a 02 (dois) anos, conforme previsão legal contida no inciso III do art. 87 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

#### 15.12. Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública;

15.12.2. O descredenciamento no Sistema de Cadastramento de Fornecedores do Governo Federal (SICAF) se dará com a aposição da situação “inativo” sobre os dados do fornecedor no sistema, em consequência da aplicação da sanção de impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, em conformidade com o art. 7º da Lei nº 10.520, de 2002 e demais instrumentos normativos de qualquer natureza.

#### 15.13. Declaração de inidoneidade

15.13.1. A declaração de INIDONEIDADE impossibilitará o fornecedor ou interessado de participar de licitações e formalizar contratos com todos os órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a CONTRATANTE pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

15.13.2. A aplicação de quaisquer das sanções administrativas previstas realizar-se-ão em PROCESSO ADMINISTRATIVO com rito próprio, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.

15.13.3. As multas devidas e/ou prejuízos causados a FUNDAÇÃO SAÚDE serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da Administração Pública, ou deduzidos da GARANTIA, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa e cobrados judicialmente.

15.13.4. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.

15.13.5. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrava.

15.13.6. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos

específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

15.13.7. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

## **16. VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

16.1. O presente serviço deverá ser ofertado pelo mesmo período previsto de 180 (cento e oitenta) dias ou até que a Fundação Saúde conclua o processo de contratação próprio.

16.2. Caso a FUNDAÇÃO SAÚDE venha finalizar o processo de contratação de sustentação, suporte e manutenção do Software de Gestão Hospitalar, para as unidades sob sua gestão, o presente Termo de Referência / contratação poderá ser suprimido parcial ou em sua totalidade.

16.3. A FUNDAÇÃO SAÚDE poderá solicitar a CONTRATADA, sem aviso prévio, a descontinuidade parcial ou total do serviço, sem ônus de qualquer natureza a FUNDAÇÃO SAÚDE;

16.4. Ao final do contrato, a CONTRATADA deverá entregar o software devidamente atualizado.

## **17. VISITA TÉCNICA**

17.1. A Visita Técnica é facultativa, caso a Licitante opte por não a realizar, deverá apresentar uma declaração de não realização com os seguintes dados atinentes à empresa: Razão Social, CNPJ, endereço e telefone;

17.2. Tendo em vista que o objeto deste termo de referência requer conhecimento sobre as plataformas de sistemas já implantados, é recomendado a Visita Técnica com objetivo de verificar as condições para o desenvolvimento, customização, migração de dados e integração do sistema de acordo com as necessidades da FSERJ para o correto dimensionamento e elaboração da Proposta Comercial;

17.3. No caso da Licitante optar pela Visita Técnica, será acompanhada pela Gerência de Tecnologia da Informação, ou por servidor (es) por ele designado (s), de segunda à sexta-feira, das 08:30 horas às 12 horas ou das 14:00 horas às 17:00 horas, devendo o agendamento ser efetuado previamente;

17.4. O prazo para visita iniciar-se-á no dia útil seguinte ao da publicação do Edital, estendendo-se até 05 (dias) dias úteis anteriores à data prevista para a abertura da sessão pública;

17.5. Recomenda-se que a Visita Técnica seja realizada com a antecedência suficiente para a correta elaboração da Proposta Comercial;

17.6. Por ocasião da Visita Técnica, o representante da Licitante será devidamente credenciado e deverá fornecer os seguintes dados atinentes à empresa: Razão Social, CNPJ, endereço e telefone. Para o credenciamento, o representante da Licitante deverá apresentar procuração, através de instrumento público ou de instrumento particular com firma reconhecida juntamente com o documento de identificação civil.

17.7. Depois de realizada a Visita Técnica, o representante da Licitante receberá um atestado de Realização de Visita Técnica, assinado pela FSERJ e pelo representante da Licitante;

17.8. A Licitante que realizar a Visita Técnica, por ocasião na fase de habilitação do pregão, deverá apresentar o Atestado de Realização de Visita Técnica devidamente assinado;

17.9. Cumpre observar que a Visita Técnica se justifica face a abrangência do objeto licitado. Deste modo, as dúvidas sobre os serviços requeridos serão esclarecidas diretamente com a Gerência de TI da FSERJ ou pelo seu representante designado.

## **18. DA SUBCONTRATAÇÃO**

18.1. Não será admitida subcontratação.

## **19. ALTERAÇÃO SUBJETIVA**

19.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA com/por outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração Pública à continuidade do CONTRATO.



## 20. DA PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS

20.1. Considerando as características do objeto, não será admitida a participação de consórcios e cooperativas.

## 21. ACORDO DE NÍVEIS DE SERVIÇO (SERVICE LEVEL AGREEMENT - SLA)

21.1. Níveis de serviço são critérios objetivos e mensuráveis estabelecidos entre A FUNDAÇÃO SAÚDE e CONTRATADA com a finalidade de aferir e avaliar fatores relacionados à solução contratada, principalmente qualidade, desempenho e disponibilidade. Para mensurar esses fatores serão utilizados os indicadores abaixo com respectivos limites.

21.2. Durante a fase de implantação

|                                 | Indicador  |   |   |   |
|---------------------------------|--|---|---|---|
|                                 | IAEA<br>Índice de Atraso na entrega de Tarefas   | IST<br>Índice de Satisfação do Treinamento  | IDS<br>Índice de Defeitos no Software   | ISIP<br>Índice de Solução de Incidentes no Prazo  |
| <b>Objetivo</b>                 | Avaliar os atrasos nas entregas das tarefas pactuadas no cronograma do projeto   | Avaliar o nível de satisfação dos usuários nos treinamentos ministrados   | Avaliar a incidência de defeitos apresentados pela solução no período de implementação  | Avaliar o prazo de atendimento dos incidentes ocorridos no período  |
| <b>Fórmula de cálculo</b>       | Total de dias em atraso / total de dias previstos para a tarefa *100   | Total de avaliações conformes aferidas / Total de avaliações aferidas *100  | Total de defeitos encontrados durante o processo de implantação do módulo entregue / Total de os processos atendidos pelo módulo entregue * 100   | Total de incidentes atendidos no prazo no mês de referência / Total de incidentes registrados * 100   |
| <b>Unidade de medida</b>        | Percentual   | Percentual  | Percentual  | Percentual  |
| <b>Periodicidade</b>            | Mensal   | Mensal  | Mensal  | Mensal  |
| <b>Nível de serviço exigido</b> | <=10%  | >=60%   | <=40%   | >=80%   |
| <b>Sanções</b>                  | Resultado:<br>>=11% e <=19% de dias em atraso aplicar 5% sobre o valor da tarefa;<br>>=20% e <=30% de dias em atraso aplicar 10% sobre o valor da tarefa;<br>>=31% e <=40% de dias em atraso aplicar 20% sobre o valor da tarefa;<br>>=41% de dias em atraso aplicar 30% sobre o valor da tarefa e reavaliar prosseguimento da tarefa; | Resultado:<br><=60% a CONTRATADA deverá refazer o treinamento em um prazo máximo de 15 dias sem custos adicionais | Resultado:<br>> 40% até 60% desconto de 3% sobre o valor da entrega em questão<br>> 60% até 80% desconto de 5% sobre o valor da entrega em questão<br>> 80% penalidade de 10% sobre o valor da entrega em questão | Resultado:<br>Entre 79% e 70% desconto de 0,05% do valor correspondente ao contrato<br>Entre 69% e 50% desconto de 0,20% do valor correspondente ao contrato<br><= 49% desconto de 0,50 % do valor correspondente ao contrato |

|                           |  |  |   |   |
|---------------------------|--|--|---|---|
| <b>Forma de auditoria</b> | Documentação: por meio das datas de entrega constantes nos termos de aceite do item aferido. | Documentação: lista de presença e questionários de avaliação | Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido. | Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido. |
|---------------------------|--|--|---|---|

### 21.3. Durante o período de sustentação da solução

21.2.1. Durante o período de sustentação, o serviço de suporte e manutenção se manterá nas condições realizadas durante a vigência do contrato, mas voltados para captar solicitação de reparo. A demanda para o reparo, também compreendida como manutenção corretiva, será realizada de acordo com a definição de prioridade em conformidade com o nível de serviço acordado (SLA) estabelecido neste Termo.

21.2.2. Os problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional do sistema e expectativa de prazo máximo de atendimento:

- Os chamados de Severidade 1** serão atendidos num prazo de 1 (uma) hora após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 4 (quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados de Severidade 1 não poderá ser interrompido até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos;
- Os chamados classificados com Severidade 2** serão atendidos num prazo de até 4 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 24 (vinte e quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Se após 4 (quatro) horas de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade 2 não tiver sido restabelecido o serviço afetado, o atendimento on site deverá ser iniciado em no máximo uma hora depois de esgotado o prazo de 4 (quatro) horas de atendimento remoto. O atendimento a chamados classificados com Severidade 2 não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados;
- Os chamados classificados com Severidade 3** serão atendidos num prazo de até 6 (seis) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 72 (setenta e duas) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Os chamados classificados com Severidade 3, quando não solucionados no tempo definido, serão automaticamente escalonados para nível de Severidade 2, sendo que os prazos de atendimento e de solução do problema bem como os prazos serão automaticamente ajustados para o novo nível de severidade; e
- Os chamados classificados com Severidade 4** serão atendidos em no máximo 120 (cento e vinte) horas após a sua abertura.

21.4. A tabela abaixo resume os níveis de severidade acima descritos e as respectivas estratégias de atendimento:

| Severidade |   | Tempo de Atendimento (horas) | Prazo de Solução após chamado (horas) | Nível de serviço para o tempo de solução |
|------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--|
| Nível      | Conceito  |                              |                                       |  |
| 1          | Sistema sem condições de funcionamento;                         | 1                            | 4                                     | 80%                                      |
| 2          | Problema grave, prejudicando funcionamento do Sistema;          | 4                            | 24                                    | 80%                                      |
| 3          | Problema que gere restrições ao pleno funcionamento do Sistema; | 6                            | 72                                    | 80%                                      |
| 4          | Problema que não afete o funcionamento do Sistema;              | 12                           | 120                                   | -  |

21.3.1. A CONTRATADA deverá fornecer Relatórios mensais de acompanhamento de chamados,

contendo a descrição dos mesmos, a solução adotada e indicadores de desempenho (por exemplo, tempo entre a abertura e o início da solução, tempo gasto para a conclusão do atendimento, etc.);

21.3.2. Um chamado técnico deverá ser aberto para cada problema reportado, registrado em sistema, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe da Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE que efetuar o chamado, para que seja feita a verificação dos tempos de atendimento;

21.3.3. Todos os chamados técnicos dos Serviços de Manutenção listados acima deverão ser lançados em ferramenta própria de gestão de Serviços de TI, disponibilizada pela Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE e/ou outra que a mesma área designar.

21.5. A tabela abaixo resume os níveis de sanções as respectivas estratégias de atendimento:

|                           | <b>Indicador</b>  |                                |
|---------------------------|---|--------------------------------|
|                           | <b>ISIP</b>   |                                |
|                           | <b>Índice de Solução de Incidentes no Prazo</b>                                     |                                |
| <b>Objetivo</b>           | Avaliar o prazo de atendimento dos incidentes ocorridos no período                  |                                |
| <b>Sanções</b>            | Atraso no atendimento dos chamados no mês de acordo com o nível de severidade       | Desconto sobre a fatura mensal |
|                           | Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 1                               | 2,00%                          |
|                           | Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 2                               | 1,00%                          |
|                           | Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 3                               | 0,50%                          |
|                           | Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 4                               | 0,25%                          |
|                           | OBS: Atrasos em mais de um nível de severidade somam os descontos previstos         |                                |
| <b>Forma de auditoria</b> | Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido. |                                |

## 22. DAS PENALIDADES

22.1. A contratante estará sujeita às penalidades dispostas nas cláusulas do Edital e, após o início do contrato, em caso de inadimplência, a CONTRATADA sujeitar-se-á às penalidades previstas no contrato.

## 23. FORMA DE PAGAMENTO

1. O pagamento será efetuado mensal mediante apresentação de Notas Fiscais referente aos serviços prestados do contrato pela FUNDAÇÃO SAÚDE, devendo as Notas Fiscais serem apresentadas à CONTRATANTE até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da realização dos serviços do contrato;
2. A nota fiscal será atestada pelos fiscais do contrato, conferida e classificada pelo gestor do contrato, sendo liberada, em caso de regularidade, para o pagamento que acontecerá nas baterias pré-determinadas no Art. 39 do Decreto Estadual 46.931 de 07 de fevereiro de 2020.
3. Caso se faça necessário à reapresentação de qualquer Nota Fiscal por culpa da CONTRATADA, o prazo para pagamento acontecerá em uma próxima data constante nas baterias pré-determinadas no Art. 39 do Decreto Estadual 46.931 de 07 de fevereiro de 2020.

## 24 PROCEDIMENTO E PRAZOS PARA EMISSÃO DE NOTAS FICAIS

24.1. A apresentação da Nota Fiscal/Fatura pela CONTRATADA deverá ocorrer no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da autorização de faturamento emitida pela FUNDAÇÃO SAÚDE (Termo de Recebimento Definitivo). A (s) Nota (s) fiscal (is) apresentadas pela CONTRATADA devem estar aderentes aos requisitos legais e tributários firmados pelos órgãos competentes sendo que o pagamento somente será autorizado após ATESTE pelo (s) servidor (es) competente (s), condicionado este ato à verificação da conformidade e da adequação em relação aos serviços efetivamente prestados.

## 25. DO REAJUSTE

25.1. Considerando se tratar de uma contratação de duração máxima de seis meses, não se aplica reajuste contratual.

## **26. REGIME DE EXECUÇÃO**

### 26.1. Regime

26.1.1. O regime de execução do objeto qualifica-se como indireto, na modalidade empreitada por preço global.

## **27. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

27.1. A apresentação de requisitos de qualificação técnica é um dos fatores que devem ser inseridos nos Termos de Referências e Editais de contratações da Administração Pública como forma complementar de garantir o fornecimento de um produto ou serviço.

27.2. Bem assim, ao longo do tempo, o Tribunal de Contas da União vem reiterando em suas decisões a impossibilidade de exigência de número mínimo de atestados para comprovar a capacitação técnico-operacional, pois no entendimento da Corte, além de estar em dissonância com a Lei n.º 8.666/93, estes mecanismos quando mal aplicados desigualam, em tese, concorrentes com as mesmas qualificações técnicas.

“Acórdão nº 112/2011- TCU - Plenário ...a exigência de comprovação de prestação de serviços em volume igual ou superior ao licitado extrapola os requisitos definidos nos arts. 27 a 31 da Lei 8.666/1993, bem como contraria a jurisprudência do tribunal acerca do assunto”.

27.3. Entretanto, esse mesmo TCU asseverou em inúmeros outros casos sobre a possibilidade da inserção dos critérios de atestados de capacidade técnica desde que estes sejam indispensáveis a garantia de execução do objeto, ou seja, guardem verossimilhança com as reais condições pretendidas pela a Administração:

“Acórdão nº 1890/2010 – TCU – Plenário - Da mesma forma, o procedimento levado a efeito pela CEF não destoia dos parâmetros fixados no referido pregão eletrônico promovido pelo TCU (nº 36/2009), sendo até menos restritivo do que a prática adotada por este Tribunal, porquanto no edital publicado pela Corte de Contas exigiu-se que a capacidade técnica fosse comprovada com atestados de execução de no mínimo 70% do objeto, contra o percentual de 10% previsto no edital da CEF, senão vejamos:

TCU - EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 36/2009

"1.1. O objeto deste Pregão é o descrito na tabela abaixo:"

...

"49.3. 1 (um), ou mais, atestado ou declaração de capacidade técnica, em nome da licitante, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste Pregão;

49.3.1. para efeito desta condição, o quantitativo total atestado deve comprovar a execução de no mínimo 70% (setenta por cento) do objeto."

...

Voto do Ministro Relator

...

Segundo a representação, "a exigência lançada no edital ora impugnado, de que se comprove, por meio de certificados, o fornecimento mínimo de 10% do objeto, especificando a marca e modelo do toner, concessa máxima venia, ofende os princípios da impessoalidade, da isonomia, da razoabilidade da proposta e da ampla concorrência, pelo que deve ser retirada do edital".

Com escusas por dissentir do órgão instrutivo, não percebo na exigência em tela a alegada irregularidade.”

Na mesma linha, o Plenário do Tribunal de Contas da União já estabeleceu jurisprudência sobre o quantitativo tido como razoável para considerar a similaridades ao objeto contratado:

“Acórdão 717/2010 – TCU – Plenário

9.3.1. abstenha-se de estabelecer, em futuros editais de licitação, como requisito de qualificação técnico-operacional, percentuais mínimos acima de 50% dos quantitativos dos itens de maior relevância da obra ou serviço, salvo em casos excepcionais, cujas justificativas para tal extrapolação deverão estar tecnicamente explicitadas, ou no processo licitatório, previamente ao lançamento do respectivo edital, ou no próprio edital e seus anexos, em observância ao inciso XXI do art. 37 da Constituição Federal, ao inciso I do § 1º do art. 3º e inciso II do art. 30 da Lei

8.666/93 e à jurisprudência deste Tribunal, estabelecida a partir do Acórdão 1284/2003-TCU - Plenário;”

“Acórdão 2147/2009 – TCU – Plenário

9.4.3. limite as exigências de atestados de capacidade técnico- operacional aos mínimos que garantam a qualificação técnica das empresas para a execução do empreendimento, devendo abster-se de estabelecer exigências excessivas, que possam restringir indevidamente a competitividade dos certames, a exemplo da comprovação de experiência em percentual superior a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos a executar (conforme jurisprudência do TCU, a exemplo dos Acórdãos 1.284/2003- Plenário; 2.088/2004-Plenário; 2.656/2007-Plenário; 608/2008- Plenário e 2.215/2008-Plenário),cumprindo o que prescreve o art. 37 da Constituição Federal e o art . 3º da Lei 8.666/1993;

27.4. Desta forma, a empresa vencedora deverá apresentar atestado(s), fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) que a participante já forneceu satisfatoriamente o objeto, que se faz(em) necessário(s) dada a complexidade do objeto e evitando os possíveis transtornos que a interrupção da prestação dos serviços públicos causaria aos administrados no caso de uma contratação de objetos desqualificados.

27.5. Exige-se o fornecimento de atestado de capacidade técnica referenciando um quantitativo mínimo de 50% do volume estimado para os itens, em Unidades de Saúde.

## 28 ENDEREÇOS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

| UNIDADE                      | ENDEREÇO  |
|------------------------------|---|
| AME                          | Rua Barão da Torre, S/N - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - 22411-001               |
| HEER                         | Estrada do Pré, s/nº, Senador Vasconcelos - Rio de Janeiro – RJ CEP: 23013-550    |
| HEGAF                        | Rodovia Amaral Peixoto, 895 - Vila Nova - Barra e ão João - RJ - 28880-000        |
| HEO                          | Estrada do Pré, s/nº, Senador Vasconcelos - Rio de Janeiro – RJ CEP: 23013-550    |
| PAM Cavalcanti               | Rua Graça Melo, 640 - Cavalcante - Rio de Janeiro - RJ - 21381-300                |
| PAM Coelho Neto              | Rua Ouseley, 355 - Coelho Neto - Rio de Janeiro - RJ - 21530-170                  |
| UPA - Bangu                  | Rua. Figueiredo Camargo, S/N - Bangu, Rio de Janeiro - RJ - 21870-210             |
| UPA - Botafogo               | Rua São Clemente, S/N - Botafogo, Rio de Janeiro - RJ - 22260-000                 |
| UPA - Campo Grande I         | EstRua do Mendanha, S/N - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ, 23087-286            |
| UPA - Campo Grande II        | Av. Cesário Melo, S/N – Campo Grande, Rio de Janeiro- RJ 23055-002.               |
| UPA - Campos de Goytacazes   | Rodovia BR 101, Km 1, S/N - Guarus, Campos dos Goytacazes - RJ                    |
| UPA - Copacabana             | Rua Siqueira Campos, 129 - Copacabana, Rio de Janeiro - RJ - 22031-071            |
| UPA - Engenho Novo           | Rua. Sousa Barros, 70 - Engenho Novo, Rio de Janeiro - RJ, 20961-150              |
| UPA – Fonseca                | Rua Sá Barreto, 107, Niterói - RJ, 24120-297                                      |
| UPA - Ilha do Governador     | Parque Poeta Manuel Bandeira, S/N – Cocota – Rio de Janeiro – RJ - 21910-296      |
| UPA - Irajá                  | Av. Monsenhor Félix, 380 - Irajá, Rio de Janeiro - RJ - 21361-132                 |
| UPA - Itaboraí               | Rod. Raphael de Almeida Magalhães, 172 - Santo Antonio, Itaboraí – RJ - 24855-000 |
| UPA - Jacarepaguá            | Rua André Rocha - Taquara, Rio de Janeiro - RJ, 22730-522                         |
| UPA - Maré                   | Rua. Nove 4880 - Vila João, Rio de Janeiro - RJ, 21040-361                        |
| UPA - Marechal Hermes        | Rua Xavier Curado, S/N - Mal. Hermes, Rio de Janeiro - RJ, 26610-330              |
| UPA - Mesquita               | Av. Pres. Costa e Silva, S/N - Edson Passos, Mesquita - RJ, 26584-001             |
| UPA - Nova Iguaçu I - Cabuçu | Av. Abílio Augusto Távora, 1600 - Cabuçu, Nova Iguaçu - RJ, 26291-200             |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| UPA - Nova Iguaçu II – Botafogo | Estr. De Adrianópolis, S/N - Botafogo, Nova Iguaçu - RJ, 26041-271                   |
| UPA - Queimados                 | Rua. Mário Ferreira dos Reis, 218 - Nossa Sra. da Gloria, Queimados - RJ, 26310-325  |
| UPA - Realengo                  | Rua. Mal. Joaquim Inácio, S/N – Realengo, Rio de Janeiro - RJ, 21735-320             |
| UPA - Ricardo de Albuquerque    | Estr. Mal. Alencastro, S/N - Ricardo de Albuquerque, Rio de Janeiro - RJ, 21625-130  |
| UPA - Santa Cruz                | Av. Cesário de Melo, 13655 - Santa Cruz, Rio de Janeiro - RJ, 23590-060              |
| UPA - São Pedro da Aldeia       | RJ-106, 2326 - Balneário São Pedro, São Pedro da Aldeia - RJ, 28940-000              |
| UPA - SEAP                      | Estrada Gal. Emílio Maurell Filho, 900, Gericinó, Rio de Janeiro – RJ, CEP 21854-010 |
| UPA - Tijuca                    | Rua Conde de Bonfim, s/n - Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, 20520-054                    |
| UPA - Valença                   | Estr.Valença Rio das Flores - Benfica, Valença - RJ, 27600-000                       |

## 29 ASSINATURAS

29.1. O presente Termo de Referência foi elaborado em harmonia com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como em conformidade com requisitos técnicos e requisitos administrativos necessários ao cumprimento do objeto e de acordo com as necessidades técnicas, operacionais e estratégicas da FSERJ.

29.2. Os integrantes que assinam o Termo de Referência são servidores com experiência, cada um em sua área de atuação, para elaboração do presente processo.

29.3. Integrantes:

|  |               |
|--|---------------|
| Pedro Henrique Inácio Gomes<br>Gerente de Tecnologia da Informação | ID: 5109749-4 |
| Antônio Albuquerque<br>Coordenador de Sistemas                     | ID: 4421313-1 |

Rio de Janeiro, 30 outubro de 2023



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 07/11/2023, às 18:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **62455018** e o código CRC **60A34C4F**.

Referência: Processo nº SEI-080007/021221/2023

SEI nº 62455018

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Fundação Saúde

Diretoria Administrativa Financeira

## **ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA UPAS, AME E PAMS**

As características e especificações gerais da contratação, consideradas como **requisitos mínimos**, tão como as quantidades, encontram-se abaixo:

### **Item 1 - Software de Gestão Hospitalar**

#### **PAINEL DE ATENDIMENTO E CHAMADA**

- O sistema deverá disponibilizar solução para a chamada eletrônica dos pacientes em atendimento nos setores de atenção ao paciente na instituição;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração da fila que o painel irá fazer a gestão do atendimento e as respectivas chamadas no processo de atendimento;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração/habilitação de quais campos serão apresentados na tela/painel de atendimento para a chamada dos pacientes: Nome, Hora, Nome do Paciente;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração de quais processos de atendimento serão utilizados pelo painel de atendimento e chamada, assim como os campos que serão visualizados na tela;
- O sistema deverá permitir configurar a chamada do paciente em tela cheia;
- O sistema deverá permitir configurar chamada com som;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar o painel de chamada e atendimento com a leitura da do nome do paciente;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar as últimas senhas chamadas;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar multimídia nos painéis de atendimento do paciente como programação de televisão, vídeos, apresentações ou outros tipos;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar a apresentação dos pacientes em espera para atendimento por listagem;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar informação com a quantidade de pacientes em atendimento e o tempo estimado de espera para atendimento (TEE) na fila que o painel está configurado para fazer a gestão;

#### **CONTROLE DE SALA**

- O sistema deverá disponibilizar solução para a chamada eletrônica dos pacientes para o atendimento nas áreas assistenciais da instituição (sala de medicação, sala de coleta de exames, sala de procedimentos, sala de nebulização, sala de imobilização, sala de exames de imagens);
- O sistema deverá permitir o usuário visualizar os pacientes que estão esperando serem chamados para atendimento na sala, organizado por prioridade de atendimento;
- O sistema deverá disponibilizar recurso para o usuário selecionar o paciente e acionar a chamada para atendimento;
- O sistema deverá estar integrado aos painéis de atendimento e chamada eletrônica do paciente;

- O sistema deverá permitir registrar que o paciente se encontra em atendimento na sala;
- O sistema deve emitir mensagem de alerta ao usuário quando um paciente se encontrar em atendimento em uma outra sala ao ser chamado;
- O sistema deve permitir registrar eletronicamente a conclusão do atendimento do paciente na sala;
- Ao concluir o atendimento do paciente na sala, ele deve ser removido automaticamente da fila de espera e chamada de atendimento;
- Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o registro da checagem dos procedimentos realizados nos pacientes;
- Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o aprazamento dos horários de realização dos procedimentos e medicações dos pacientes;
- Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o registro do cancelamento dos procedimentos e medicações não realizadas nos pacientes com o respectivo motivo;

## **GESTOR DE FLUXO DE ATENDIMENTO**

- O sistema deve disponibilizar de solução que permita fazer análise em tempo real (on-line) da quantidade de pacientes classificados, quantidade de pacientes com classificações em aberto, quantidade de classificações finalizadas, quantidade de pacientes cadastrados e a quantidade de pacientes em atendimento médico;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line de indicador para fazer análise do tempo de espera para cadastro indicando o maior tempo de espera no momento, o tempo de espera alvo e o tempo de espera com tolerância;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line de indicador para fazer análise do tempo de espera para triagem e classificação, indicando a senha com maior tempo de espera, o tempo de espera alvo e o tempo de espera com tolerância;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line, indicador para fazer análise em tempo real por prioridade do tempo médio de espera para classificação de risco, para cadastro do paciente e para o atendimento médico, indicando o tempo médio de espera da etapa de atendimento;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica, podendo selecionar o período, indicador para fazer análise do tempo médio de espera para atendimento médico, cadastro, classificação de risco, atendimento social, indicando o maior tempo médio de espera, o tempo de espera alvo e o tempo de espera para atendimento com tolerância;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica, podendo selecionar o período, indicador para fazer análise do tempo médio de espera entre processos do atendimento;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por especialidade e por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes com atendimento médico por especialidade e por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de mortes de pacientes por especialidade e por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de internações por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por faixa etária;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes com classificação em aberto;



- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes reclassificados;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes atendidos por médico e tempo médio de atendimento por especialidade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes cadastrados por usuário e tempo médio para cadastro;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por cidade e bairro;

## **CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

- O sistema deve permitir registrar todo o processo de triagem e classificação de risco do paciente no serviço de pronto atendimento da unidade;
- O sistema deve permitir que seja configurado qual protocolo de classificação de risco é utilizado pela instituição;
- O sistema deve possuir carregado em sua base o Protocolo Humaniza SUS e Protocolo de Manchester;
- O sistema deve permitir que seja configurado qual processo será utilizado no fluxo de atendimento do paciente no Pronto Socorro;
- O sistema deve permitir configurar quais sinais vitais serão registrados no processo de triagem e classificação de risco;
- O sistema deverá estar integrado aos painéis eletrônicos de atendimento e chamada;
- O sistema deve dispor de mecanismo que permita o usuário acionar através do sistema o painel de atendimento e chamada do paciente para o processo de classificação de risco e triagem;
- O Sistema deve dispor tela com a relação de todos os pacientes que estão aguardando para serem triados e classificados e o tempo de espera em minutos de cada um dos pacientes;
- O sistema deve permitir que seja registrado o acolhimento com o registro da identificação do Nome do Paciente, Idade ou Data de Nascimento, Sexo;
- O sistema deve permitir fazer o registro da abordagem inicial, informando a queixa principal, observações em relação a queixa principal, alergias do paciente e também as reações em relação as substâncias ao qual o paciente é alérgico;
- O sistema deve permitir fazer o registro dos sinais vitais do paciente que está em triagem e classificação de risco;
- De acordo com o sintoma o sistema deve sugerir automaticamente quais itens devem ser avaliados durante a triagem do paciente;
- O sistema deve permitir fazer o registro da avaliação de Glasgow no processo de triagem e classificação de risco;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a intensidade da dor do paciente através de uma régua de escala de dor;
- Após a definição do grau de prioridade do paciente, o sistema deve atribuir automaticamente a cor correspondente ao protocolo utilizado como também o tempo máximo de espera para atendimento médico;
- O sistema deve permitir fazer o registro de reavaliação do paciente;
- O sistema deve permitir fazer o encaminhamento para atendimento da assistente social dos pacientes triados e que não caracterizaram Urgência e Emergência;
- No processo de triagem e classificação de risco o sistema deve sugerir a especialidade que o paciente deverá ser encaminhado;
- O sistema deve disponibilizar opção e fazer a impressão da ficha de triagem com todas as

informações registradas durante o processo no Pronto Socorro;

- O sistema deve disponibilizar a opção de fazer a impressão da ficha de triagem e classificação de risco;

## **PRONTO ATENDIMENTO**

- O sistema deverá ser totalmente integrado ao painel de atendimento, acolhimento e classificação de risco, controle de salas e gestão de fluxo do paciente;
- O sistema deve possuir dispositivo que permita que a recepcionista selecione uma paciente em uma lista de pacientes disponíveis para atendimento e faça a chamada de forma eletrônica, para que seja realizado o registro do atendimento do mesmo;
- Ao acionar o dispositivo eletrônico de chamadas, o painel de chamadas deverá apresentar aos pacientes em espera, qual guichê de atendimento administrativo os mesmos deverão se encaminhar;
- Ao iniciar o atendimento do paciente, a recepcionista deverá executar uma pesquisa na base de dados de pacientes da unidade para verificar se o mesmo já possui cadastro na instituição. A pesquisa poderá ter no mínimo as seguintes opções: - Prontuário (matrícula) - Nome; - Sobrenome; - Data de Nascimento; - CPF; - Nome da Mãe; A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca;
- Caso não seja encontrado nenhum paciente com as mesmas características no banco de dados o usuário irá iniciar o preenchimento de um novo cadastro. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento da unidade e deve possuir configuração de quais campos devem estar habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente de ter no mínimo os seguintes campos: - Nome; - Nome Social; - Nome da Mãe; - Nome do Pai; - Data de Nascimento; - Sexo; - Cor; - Tipo Sanguíneo; - Identidade; - Órgão Emissor; - Data de Emissão; - CPF; - Cartão Nacional de Saúde; - Estado Civil; - Endereço; - Número e Complemento; - Bairro; - Cidade; - CEP; - Telefone Residencial, - Telefone Comercial; - Telefone Celular; - E-Mail; - Local de Trabalho; - Profissão; - Classe Econômica; - Grau de Instrução; - Religião; - Etnia; - Naturalidade; - Nacionalidade; - Fotografia do Paciente;
- O sistema deverá permitir ao usuário realizar após o cadastro ou atualização do cadastro do paciente o registro do atendimento com as seguintes informações: - Data; - Hora; - Médico; - Convênio; - Plano; - Tipo de Atendimento; - Procedimento - CBO - Serviço; - Tipo de Paciente; - Local de Procedência; - Destino; - Especialidade; - Responsável pelo Paciente;
- Deverá existir a possibilidade de ser configurado/habilitado quais campos terão o preenchimento automático na tela do registro de atendimento, evitando assim que os usuários tenham que preencher alguns campos;
- Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos: - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Ficha de Atendimento Emergência;
- O sistema deve abrir automaticamente no faturamento a conta do paciente e fazer o lançamento dos procedimentos (consulta médica) no BPA, identificando o procedimento, data, horário, quantidade e o setor executante;
- O sistema deverá permitir executar o registro de encaminhamento dos pacientes aos leitos de observação;
- O sistema deverá permitir registrar a transferência de leitos do paciente na observação;
- O sistema deverá permitir registrar ocorrências e fatos relevantes ocorridos durante o atendimento do paciente;
- O sistema deverá possuir opção para a exclusão do atendimento registrado ao paciente;
- O sistema deverá possuir opção para registrar a transferência de médico no pronto atendimento e emergência;
- O sistema deverá possuir opção para a alteração do tipo de atendimento;

- O sistema deverá possuir opção para a alteração do atendimento do paciente;
- O sistema deverá possuir opção para registrar a alta do paciente no atendimento de emergência;
- O sistema deverá possuir opção para registrar o diagnóstico do paciente no atendimento de emergência;
- O sistema deve possuir tela para consulta de atendimentos anteriores do paciente;
- O sistema deve possuir tela para consulta somente dos atendimentos na emergência de uma determinada data;
- O sistema deve possuir tela com gráfico da quantidade de pacientes atendidos por hora em um determinado período;
- O sistema deve possuir tela para que o usuário possa consultar a situação atual dos leitos de observação, como também visualizar a ocupação de cada um deles (paciente, médico, CID, convênio) e ainda visualizar de forma gráfica o status de cada um dos leitos;
- O sistema deverá dispor de relatório estatísticos de atendimentos por: Bairro, Cidade, Médico, Especialidade, Faixa Etária, Motivo de Atendimento, Origem e Usuário;

## **PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE**

- O acesso ao PEP deve disponibilizado para todos os membros da equipe multidisciplinar que dispensem atenção ao paciente respeitando as regras de acesso, como também a limitação do conteúdo do mesmo por perfil de usuário;
- O sistema deve possuir tela para registrar as formas de aplicação das medicações que serão prescritas;
- O sistema deve possuir tela para registrar as frequências de aplicação das medicações que serão prescritas para os pacientes.
- O sistema deve possuir tela para configurar quais itens de aferição serão registrados no prontuário do paciente, como também os valores limites para cada um dos itens de aferição;
- O sistema deve possuir tela para fazer o registro dos esquemas de prescrição, baseado na configuração dos esquemas os itens prescritos para o paciente serão apresentados e disponibilizados nas telas de prescrição e no formulário de prescrição médica e de enfermagem na sequência configurada;
- O sistema deve permitir habilitar e configurar quais campos terão o preenchimento obrigatório por esquema de prescrição;
- O sistema deve permitir configurar quais itens são de prescrição, e associá-los aos esquemas de prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário suspender um item de prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é padrão ou não;
- O sistema deve permitir o usuário configurar para qual estoque o item de prescrição será solicitado no momento do fechamento da prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar a unidade de prescrição e a unidade de solicitação do item no estoque;
- O sistema deve permitir o usuário configurar qual item de estoque o item de prescrição está relacionado e de acordo com essa informação será solicitado este produto no estoque no momento do fechamento da prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é de diluição ou de reconstituição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar quais os componentes (materiais descartáveis e diluições) serão solicitados junto com o item de prescrição ao finalizar a prescrição médica e de enfermagem;

- O sistema deve permitir o usuário configurar quais as formas de aplicação são possíveis para o item de prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar em quais os setores o item de prescrição não poderá ser prescrito;
- O sistema deve permitir o usuário configurar as superdosagens e as subdosagem dos itens de prescrição assim como a configuração das mensagens de alerta da super e da subdosagem;
- O sistema deve permitir o usuário configurar as faixas etárias e a faixa de peso das superdosagens e as subdosagens;
- O sistema deve permitir o usuário configurar as informações padronizadas para os itens de prescrição faixas etárias e a faixa de peso das superdosagens e as subdosagens;
- O PEP deve estar integrado com o cadastro único de pacientes da unidade, seja pelo atendimento ambulatorial, de urgência, internação ou atendimentos externos;
- Nos casos de atendimentos de pacientes em Pronto Atendimento, o PEP deverá ser integrado com o módulo de Acolhimento e Classificação de Riscos, ordenando a lista de pacientes a serem atendidos por Prioridade Clínica atribuída na Classificação, possibilitando ainda o médico consultar/visualizar de forma automática todas as informações coletadas durante o processo de classificação;
- Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nos diversos locais de atendimento das unidades de saúde onde está implantado o sistema com as seguintes informações:
  - Dados Demográficos do Paciente;
  - Diagnósticos do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Histórico de todos os atendimentos do paciente na instituição, informando data, hora, tipo de atendimento, diagnóstico do atendimento, serviço e médico assistente;
  - Alergias do Paciente;
  - Sinais Vitais (valores e gráfico) do atendimento atual ou de atendimento anterior, permitindo selecionar o período de avaliação;
  - Avaliações do paciente do atendimento atual e de atendimentos anteriores;
  - Vacinas do paciente;
  - Balanço Hídrico (valores e gráficos) do atendimento atual ou de atendimentos anteriores, permitindo selecionar o período de avaliação;
  - Exames de Laboratório (valores e laudo);
  - Exames de Imagem (laudos e imagem);
  - Medicamentos em Uso;
  - Prescrições Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Evoluções Médicas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Evoluções de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Anotações de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Documentos de Admissões Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Atestados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Receitas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
  - Plano de Cuidados;
- O sistema deve permitir a criação/configuração de protocolos clínicos de atendimentos, e de acordo com o protocolo selecionado o sistema apresenta as perguntas, onde o médico vai informando as respostas e ao final o sistema irá sugerir a prescrição de acordo com as respostas inseridas no

caminho percorrido pelo médico ao preencher o protocolo selecionado;

- O sistema deve, baseado em sinais vitais anotados para o paciente, informar que o mesmo se encontra com características de adesão a um determinado protocolo clínico;
- O sistema deve permitir ao médico fazer o registro do diagnóstico médico do paciente baseado na tabela CID-10 possibilitando informar o diagnóstico principal e o (s) diagnóstico (s) secundários, o tipo da doença (crônico, agudo) como também o tempo da doença (dia, mês e ano);
- De acordo com o diagnóstico informado o sistema deve emitir alerta ao profissional informando que o diagnóstico informado é de notificação compulsória/obrigatória ou de agravo;
- O sistema deve permitir fazer o registro das avaliações realizadas pelo médico ou pelo enfermeiro no paciente tais como:
  - Glasgow;
  - Régua de Dor; - Superfície Corpórea;
- O sistema deve permitir ao médico fazer o registro da evolução médica em formulário eletrônico carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do médico assistente;
- Inserir informações sobre alergias do paciente, tais como substância, reações e demais observações;
- Permitir o Médico registrar eletronicamente a prescrição de Medicamentos, Solicitações de Exames de Laboratório, Exames de Imagem, Cuidados Médicos, Dietas, Procedimentos, Cuidados e Orientações em tela única;
- O sistema deve carregar de forma automática os materiais descartáveis (componentes) ao fazer a prescrição de um item que tenha necessidade deles para a sua aplicação/infusão;
- Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de antimicrobianos (ficha de antimicrobiano) ao prescrever um medicamento deste grupo de fármacos;
- O sistema deve permitir o médico prescrever medicamentos do grupo de soroterapia com a velocidade infusão desejada, de acordo com a velocidade, o sistema deve calcular automaticamente a frequência dos medicamentos;
- O sistema deve gerar alerta para a prescrição de medicamentos que estejam com superdosagem, exigindo do mesmo uma justificativa para a manutenção da conduta e a finalização do processo de prescrição;
- O sistema deve permitir ao médico fazer a configuração de seus itens de prescrição favoritos;
- O sistema deve permitir ao médico fazer a pesquisa de itens de prescrição por nome comercial, princípio ativo, laboratório, grupo de tratamento, diagnóstico e sintomas;
- Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de medicamentos não padronizados ao prescrever um medicamento com esta característica;
- O sistema deve permitir o médico alterar o horário sugerido pelo sistema de acordo com os horários configurados na frequência padronizada pelo sistema;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação dos medicamentos e materiais descartáveis na farmácia;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de exames de imagem no serviço/setor de imagem;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de coleta de amostras no serviço de análises clínicas (laboratório);
- O sistema deve permitir ao médico fazer a solicitação eletrônica de parecer médico para um determinado profissional ou uma determinada especialidade (Inter consulta);
- Ao fazer a finalização da prescrição o sistema deve permitir que embora a prescrição seja válida para 24 horas o sistema possa gerar as solicitações de materiais e medicamentos de forma

automática por turnos de atendimento pela farmácia até o limite de 24 horas;

- O sistema deve permitir realizar cópia de prescrição de uma determinada data;
  - O sistema deve permitir que o próprio médico crie prescrições padronizadas baseadas nas prescrições realizadas e as disponibilize na área de prescrições padronizadas;
  - O sistema deve permitir o médico fazer a emissão de atestados médicos, emissão de receitas, receituário especial e comprovantes de comparecimento;
  - O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o registro da anamnese ou entrevista de enfermagem;
  - O sistema deve permitir ao enfermeiro ou qualquer membro da equipe multidisciplinar fazer o registro da evolução em formulário eletrônico de acordo com a especialidade do profissional assistente;
  - O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o registro do balanço hídrico, informando os ganhos e perdas do balanço. O recurso deve também permitir fazer o fechamento total ou parcial do balanço e gerando automaticamente o gráfico com os ganhos, perdas e o saldo do balanço;
    - O sistema deve permitir o Enfermeiro registre eletronicamente a prescrição de:
      - Cuidados de Enfermagem, Procedimentos e Orientações em tela única;
  - O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o aprazamento ou reaprazamento dos horários dos itens e das medicações prescritas pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar;
  - O sistema deve permitir o registro eletrônico da checagem das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar;
  - O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executadas e informando o motivo da suspensão ou cancelamento;
  - O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa pesquisar as informações clínicas do paciente tais como:
    - Dados Demográficos do Paciente;
    - Diagnósticos do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Histórico de todos os atendimentos do paciente na instituição, informando data, hora, tipo de atendimento, diagnóstico do atendimento, serviço e médico assistente;
- Alergias do Paciente;
- Sinais Vitais (valores e gráfico) do atendimento atual ou de atendimento anterior, permitindo selecionar o período de avaliação;
- Avaliações do paciente do atendimento atual e de atendimentos anteriores;
- Exames de Laboratório (valores e laudo);
- Exames de Imagem (laudos e imagem);
- Medicamentos em Uso;
- Prescrições Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Evoluções Médicas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Evoluções de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Anotações de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Histórico de Cirurgias do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Atestados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Receitas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- Parecer Médico do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;

- O sistema deverá possuir recurso para que a enfermagem possa construir os planos de cuidados ao paciente, bem como as prescrições de padrões de enfermagem;
- O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa registrar a entrevista da enfermagem (Avaliação Inicial);
- De acordo com as respostas da entrevista de enfermagem o sistema deve sugerir automaticamente quais diagnósticos de enfermagem
- O sistema deverá possuir recurso para que a enfermagem possa construir os planos de cuidados ao paciente, bem como as prescrições de padrões de enfermagem; o paciente se enquadra para a definição do plano de cuidados;
- O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa registrar a entrevista da enfermagem (Avaliação Inicial);
  - De acordo com as respostas da entrevista de enfermagem o sistema deve sugerir quais diagnósticos de enfermagem o paciente se enquadra para a definição do plano de cuidados;
  - O sistema deve dispor da tabela de diagnósticos de enfermagem NANDA para a definição do diagnóstico de enfermagem;
  - De acordo com o diagnóstico selecionado pelo enfermeiro, o sistema deverá sugerir os itens de prescrição de maneira automática;
- O sistema deverá ter tela para finalizar o atendimento inserindo informações tais como:
  - Diagnóstico;
  - Procedimento;
  - Data;
  - Hora;
- Motivo de alta;
- O sistema deve permitir fazer a emissão do sumário de alta do paciente e carregar automaticamente as principais informações do atendimento tais como medicamentos, resultados de exames de laboratório, imagem e orientações
- O sistema deve permitir a integração com equipamentos de monitoração;
- O sistema deve disponibilizar de opção para registrar o encaminhamento do paciente para outras especialidades;

## **ESTOQUE E FARMÁCIA**

### **Cadastros e Configuração**

- Cadastro das espécies dos produtos no mínimo em 3 (três) níveis;
- Cadastro de fornecedores com as seguintes informações: Razão Social, Nome Fantasia, CNPJ, Insc. Estadual, Insc. Municipal, Endereço, Tipo (física ou jurídica), Tipo de Constituição, Insc. INSS, Ramo de Atividade, Contatos, Contrato, Tipo de Atividade, Formas de Comunicação, dados Bancários e Dados de Internet;
- Cadastro de Estoque com a definição do código, nome, tipo, se utiliza controle por código de barras, se utiliza endereçamento de produtos e setor;
- Cadastro de Produto com as seguintes informações: Código, Descrição, Descrição Resumida, Tipo de Produto, Unidade, Sexo, Código SIAF, SIAGEM, SIAFEM, Espécie, Classe, sub-classe, Controle de Curva ABC, Controle de Lote, Controle de Validade, Etiqueta de Código de Barras, Procedimento, Bloqueia, Movimenta, Caráter, Padronizado, Lista (portaria 344/98), código DCB, Atividade, Especificação, Substituições, Portaria, Fabricantes, Estoque Mínimo, Ponto de Pedido, Estoque Máximo, Tempo de Reposição e Classificação XYZ;
- Solicitação de Cadastro do Produto Novo com as informações e especificações do produto;

- Dispor de tela para receber a Solicitação de Cadastro do Produto Novo com as informações e especificações do produto;
- Dispor de tela para a liberação de Cadastro do Produto Novo após a validação do setor competente;
- Cadastro de Unidade de Estocagem de Movimentação de produtos com fator de conversão para a unidade de referência;
- Cadastro de localização dos estoques endereços das prateleiras;
- Cadastro dos Motivos de Baixa;
- Cadastro de Tipos de Documento;
- Cadastro do Motivos de Devoluções;
- Cadastro das Cotas de Reposição de Produtos ao Estoque;
- Configuração das Etiquetas de Código de Barras;
- Cadastro dos motivos de divergência no atendimento do estoque;
- Cadastro de Motivos de Saídas para Fornecedor;
- Cadastro de Kits de Produtos;
- Cadastro de Fórmulas para o processamento de novos produtos a partir da composição de dois ou mais produtos;
- Cadastro de Portarias da Vigilância Sanitária e seus produtos;
- Cadastro das Listagens das Portarias da Vigilância Sanitária;
- Cadastro de Ações Terapêuticas, Substância e seus produtos, Laboratório/Fabricante e seus produtos, cadastro de grupos de tratamentos e seus produtos, cadastro de palavras-chaves e cadastro de produtos e DEF;
- Utilizar a metodologia ABC x XYZ para a definição e cálculo do estoque mínimo, ponto de pedido e sugestão de compras;
- O sistema deve classificar automaticamente o produto na curva ABC, baseando-se nas movimentações da quantidade de consumo e custo;
- O sistema deve calcular automaticamente o ponto de pedido baseado nos critérios ABC x XYX e o tempo de reposição;
- O sistema deve calcular automaticamente o estoque mínimo do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para a reposição;
- O sistema deve calcular automaticamente o estoque máximo do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para o cálculo e a sugestão de compras;
- O sistema deve permitir a configuração de espécie de produto x estoque;
- O sistema deve permitir a configuração de usuários x estoque;
- O sistema deve permitir a configuração de usuários x espécie;
- O sistema deve permitir a configuração de operações que podem ser realizadas por usuário e por estoque;
- O sistema deve disponibilizar a configuração de etiquetas de códigos de barras;

#### Entradas de Produtos

- Registro da entrada de produtos através da entrada por nota fiscal, onde o usuário, ao informar a ordem de compras, estando a mesma autorizada, o sistema carrega de forma automática na tela de registro de entrada de produtos todas as informações negociadas como fornecedor tais como: Valor da Compra, Fornecedor, Estoque de Entrada, CFOP, Frete, Produto, Valor Unitário, Qtde Entrada, Valor Unitário e Valor total. O usuário terá que somente fazer o registro do número da nota fiscal, a data de emissão e os lotes e as respectivas datas de vencimento deles;



- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por doação;
- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por vale;
- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por empréstimo;
- Registro da entrada de serviços através da entrada por nota fiscal de prestação de serviços;
- O sistema deve permitir registrar a baixa de vales, ou seja, após uma entrada por vale, o fornecedor poderá enviar ao final de um período uma nota fiscal, nesse momento o usuário irá selecionar o fornecedor o sistema irá executar uma busca de quais vales estão em aberto. Após a busca o usuário relaciona quais vales em aberto estão relacionados a NF de consumo e fazendo nesse momento a baixa dos vales;

#### Saída de Produtos

- O sistema deverá disponibilizar opção para criar uma solicitação eletrônica de produtos ao estoque para as seguintes opções: saída para consumo de setor, saída para consumo do paciente, transferência entre estoques, gasto de sala e saída entre empresas;
- As solicitações de produtos devem ser apresentadas em tela para o atendimento e a dispensação, pois a partir desta opção o almoxarifado irá registrar/confirmar a dispensação;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do setor e o lançamento no custo do setor;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do paciente onde o lançamento no custo será no atendimento do paciente e no setor de consumo;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do gasto de sala, onde o lançamento do custo será no aviso de cirurgia e no atendimento do paciente e no setor de consumo;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a transferência de produtos entre estoques, onde não serão lançados nenhum custo neste momento, somente ocorrerá a transferência dos valores e das quantidades dos produtos, atualizando automaticamente o saldo do produto no estoque de destino;
- O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a saída de empréstimo;
- O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a saída de produtos para fornecedor;
- O sistema deve gerar automaticamente a solicitação de produtos para o paciente a partir do fechamento da prescrição eletrônica no prontuário eletrônico do paciente;

#### Devoluções de Produtos ao Estoque

- O sistema deverá disponibilizar opção para criar uma solicitação eletrônica de devolução de produtos ao estoque para as seguintes opções: devolução de saída para consumo de setor, devolução de saída de produto para consumo do paciente; Devolução de Saída de Consumo de Gasto de Sala;
- As solicitações de devolução de produtos devem ser apresentadas em tela para o atendimento e a confirmação de devolução, pois a partir desta opção o almoxarifado irá registrar/confirmar a devolução do produto ao estoque;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do setor com o lançamento do motivo da devolução;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do paciente com o lançamento do motivo da devolução;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do gasto de sala com o lançamento do motivo da devolução;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos para fornecedor com o lançamento do motivo da devolução;

## Outras Movimentações

- O sistema deve permitir o registro da baixa de produtos informando o motivo da baixa;
- O sistema deve permitir o registro da transferência de produtos entre estoques;
- O sistema deve permitir o registro da confirmação da transferência de produtos entre estoques;
- O sistema deve permitir o registro da transferência de produtos entre empresas;
- O sistema deve permitir o registro do recebimento da transferência de produtos entre empresas;
- O sistema deve possuir opção para o registro da produção de kits de produtos, materiais e medicamentos;
- O sistema deve disponibilizar de tela para registrar a confirmação de consumo dos materiais e medicamentos dispensados ao paciente;
- O sistema deve disponibilizar de tela para o registro de recebimento das solicitações de produtos ao estoque;
- O sistema deve possuir de opção de liberação e bloqueio pelo farmacêutico da dispensação de materiais e medicamentos para o paciente;

## Inventário

- O sistema deve permitir o usuário registrar a abertura de inventário, onde ele pode escolher o almoxarifado, o item ou então a localização ou todos dos produtos de uma determinada espécie, espécie e classe ou espécie, classe e subclasse;
- O sistema deve permitir o usuário registrar as quantidades das contagens dos produtos em inventário;
- O sistema deve ter rotina de geração do inventário;
- O sistema deve ter a rotina da geração do balanço de inventário;

## Cálculos e Fechamentos

- O sistema deve permitir fazer o fechamento do estoque, não permitindo mais após o fechamento transações e operações dentro do período fechado;
- O sistema deve permitir a realização/execução dos cálculos da curva ABC;
- O sistema de disponibilizar a realização dos cálculos de estoque mínimo, ponto de pedido e sugestão de compras de acordo com os critérios previamente determinados na configuração;
- O sistema deve ter opção para fazer o bloqueio de movimentação de itens de estoque de um ou de todos os lotes de um determinado produto;

## Outras Transações e Consultas

- O sistema deve possuir tela para consulta de saldos do estoque do produto;
- O sistema deve possuir tela para a consulta de dados consolidados do produto;
- O sistema deve possuir tela para a consulta de produtos críticos;
- O sistema deve possuir tela para a consulta de consumo de produtos por setor;

## **SISTEMA DE ATENÇÃO AO CLIENTE**

- Cadastro de Níveis de Chamado;
- Cadastro dos Receptores de Chamados;
- Cadastro das Situações de Chamados;
- Cadastro dos Tipos de Chamados;

- Cadastro dos Motivos de Chamados;
- Cadastro de Meios de Contato;
- Cadastro de Origens da Solicitação;
- Cadastro de Tipos de Local;
- Configuração de Usuários x Setor de Chamado;
- Permitir o Registro da abertura de chamados;
- Permitir cadastrar os documentos de chamado;
- Permitir executar o gerenciamento de chamados;
- Registrar a exclusão de chamados;
- Permitir registrar a resposta da solicitação de parecer aos setores;
- Realizar a consulta de chamados abertos;
- Emitir relatórios estatísticos de origens de chamados, meio de abertura, origem de chamado x tipo de chamado, níveis de chamado, motivos de chamado e tipos de chamado;

## **GESTÃO DE USUÁRIOS E CONTROLE DE ACESSO**

- Cadastro dos sistemas;
- Cadastro dos módulos que compõem o sistema;
- Cadastro de perfis/papel de usuários com a definição dos módulos, telas e relatórios que os mesmos terão acesso;
- O sistema deve permitir a configuração das diretivas de segurança para a criação e definição de senhas;
- Permitir a criação de usuários e a definição dos papéis de acesso dos respectivos usuários;
- Permitir a desativação de usuários do sistema;
- O usuário poderá ter um ou mais papéis definidos simultaneamente;
- Permitir a mudança de senha;
- Permitir a alteração de senha;
- Configurar os usuários por empresa;
- Configurar os usuários por almoxarifado;
- Configurar os usuários por setores de diagnóstico;
- Configurar tabelas e as colunas que serão auditadas;

## **SERVIÇO DE GERAÇÃO DE PAINÉIS DE INFORMAÇÕES PARA MONITORAMENTO E TOMADA DE DECISÃO.**

O serviço deve ser executado com suporte remoto para educação continuada da ferramenta, apoio na preparação de conteúdos, levantamento de demandas de desenvolvimento de novos painéis de informações.

- Permitir acessar painéis gerenciais dinamicamente via web browser sem a necessidade de instalação de plugins (full web);
- Deverá rodar sem a necessidade de construção de Data Warehouse ou Data Marts;
- Deverá rodar sem a necessidade de uso de mecanismos OLAP de banco de dados;
- Possibilitar análise de dados e informações através da rede interna, web ou off-line;
- Deverá possuir interface rica e interativa para acesso e navegação nos painéis via web;

- Deverá possuir ferramenta integrada de ETL;
- Deverá possuir ferramenta integrada de criação e controle de JOBS;
- Deverá possuir ferramenta integrada de envio de alertas administrativos e gerenciais por e-mail;
- Deverá permitir que os processos ETL sejam construídos sem a necessidade de uso de linguagem de programação;
- Deverá possuir ferramenta integrada de exploração de dados;
- Deverá possuir ferramenta integrada de geração de relatórios com acesso e visualização via web browser;
- Deverá permitir construção de painéis gerenciais combinando múltiplas pastas, tabelas, gráficos, indicadores;
- Deverá gerenciar a preparação e entrega de informações analíticas no servidor, estações de rede, intranet ou e-mail;
- Deverá disponibilizar a solução através de aplicativo mobile para Android e IOS com as seguintes informações;
- Saldo em Estoque dos Insumos Gerenciados pelo controle de estoque;
- Disponibilizar informações Validade dos Insumos Gerenciados pelo controle de estoque;
- Disponibilizar informações em tempo sobre situação das filas de atendimento;
- Deverá permitir inserir labels nos painéis;
- Deverá permitir configurar fontes (tipo, tamanhos, cores);
- Deverá possuir repositório centralizado de metadados e objetos de informação;
- Deverá permitir separação de forma transparente de dados e metadados;
- Deverá possuir controle de conteúdo e acesso por usuário, grupos de usuário e perfil de informação;
- Deverá possuir acesso por nível mínimo de informação (colunas de dados) por usuário/grupo;
- Deverá possuir acesso por cenário e visão por usuário/grupo;
- Deverá permitir compartilhar informações e visões com outros usuários/grupos;
- Deverá permitir controlar o acesso às aplicações, fontes de dados, repositório de “metadados”, objetos e painéis;
- Deverá permitir criar, analisar e compartilhar informações sem a necessidade de conhecimento técnico avançado;
- Deverá permitir automatizar os processos de atualização de dados e informações por meio de agenda de serviços;
- Deverá apresentar Painel de Urgência e emergência da Fila de espera adulto;
- Deverá apresentar os dados em tempo real da quantidade de pacientes e o respectivo tempo de espera para atendimento de pacientes não classificados, riscos verde, azul e amarelo; Painel de Urgência e emergência - Fila de espera pediatria;
- Deverá apresentar os dados em tempo real da quantidade de crianças e o respectivo tempo de espera para atendimento de crianças não classificadas, riscos verde, azul e amarelo;
- Deverá apresentar no painel de Urgência e emergência a Ocupação de Leitos;
- Deverá apresentar o total de leitos por especialidade/risco, a quantidade de ocupados x livres, e ainda sinalizar os pacientes que estão em observação por mais de 24 horas. Indicar também a taxa de ocupação;
- Deverá apresentar no painel de Urgência e emergência o Atendimento por plantão;
- Deverá apresentar o número de atendimentos por especialidade do plantão em curso, e o total de atendimentos em geral;

- Painel de Urgência e emergência - Atendimento por profissional;
- Apresentar o nome dos profissionais por plantão, a especialidade deste, o total de atendimentos, o horário do primeiro atendimento, do penúltimo e do último, para se ter uma estimativa de tempo de atendimento, fora a produção por profissional;
- Deverá permitir dimensionar a produtividade por especialidade, identificando o perfil de gravidade dos pacientes assim como o fluxo operacional.
- Deverá identificar se a unidade está atendendo a população da sua área de atuação assim como o seu perfil epidemiológico. Identificando possíveis surtos de patologias e permitir o planejamento de aquisição de medicamentos conforme este perfil;

## **SERVIÇOS DE APOIO OPERACIONAL**

A CONTRATADA deverá disponibilizar em cada unidade 01 (um) servidor de apoio operacional, instalado e configurado com o Sistema de Gestão Hospitalar, Banco de dados e todas as ferramentas necessárias para seu perfeito funcionamento.

## **SERVIÇO DE SUPORTE OS USUÁRIOS**

Apoio na operacionalização do software de Sistema de Gestão Hospitalar;

- Treinamento e Capacitação no uso do Sistema, para atender a rotatividade de profissionais;
- Suporte ao usuário na utilização do Sistema;
- Visita técnica de monitorização da utilização do sistema;
- Apoio ao processo de utilização do sistema, de forma a auxiliar na manutenção da qualidade da prestação dos serviços de saúde;
- Apoio no processo de utilização do sistema, de maneira a capacitar os profissionais de saúde, visando garantia da observância quanto ao acolhimento e classificação de risco;
- Apoio no processo de utilização do sistema, de maneira a capacitar os profissionais, visando a que as ferramentas tecnológicas auxiliem na observação da Política Nacional de Saúde – PNH;
- Apoio no processo de utilização do sistema, de maneira a capacitar os usuários em sua alimentação e atualização, visando a geração das informações que subsidiam o preenchimento SAI-SUS;
- Apoio no processo de geração de relatórios de indicadores, entre outras atividades que permitam a adequada operacionalização do Sistema de informação.

## **SERVIÇO DE SUPORTE OPERACIONAL**

- Monitoramento do Fluxo de Informações;
- Visita técnica, quando necessária de monitoramento de ambiente de produção dos sistemas de informação;

## **SERVIÇO DE ATUALIZAÇÕES DE VERÕES DOS SISTEMAS**

- Instalações e configurações de novas versões do sistema

Rio de Janeiro, 30 outubro de 2023



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 07/11/2023, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 07/11/2023, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **62456023** e o código CRC **03AA0E52**.

---

Referência: Processo nº SEI-080007/021221/2023

SEI nº 62456023

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Fundação Saúde  
Diretoria Administrativa Financeira

## ANEXO II - ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA HRGAF, HEO E HEER

As características e especificações gerais da contratação, consideradas como **requisitos mínimos**, tão como as quantidades, encontram-se abaixo:

### Sistema de Gestão de Unidades Hospitalares

1. Implantar sistema de controle da porta de entrada de urgência e emergência, que deve funcionar no modelo de acolhimento e classificação de risco com encaminhamento, na saída do paciente, para a rede de saúde, para os casos que atenderem ao protocolo definido por esta Fundação;
2. Guichê de abertura de atendimentos de Urgência / Emergência
3. Emitir a guia de atendimento emergencial
4. Permitir classificação de risco do paciente baseado em critérios clínicos
5. Permitir a criação do modelo de Classificação de Risco, com seu critério de prioridade
6. Informar o(s) médico(s) do(s) atendimento(s).
7. Informar o(s) setor(es) de atendimento(s) e horário(s) do(s) atendimento(s).
8. Identificar os atendimentos por origem dos pacientes.
9. Identificar o tipo da alta e saída do paciente, sendo que no caso de transferência deverá informar obrigatoriamente o seu destino hospitalar
10. Identificar os pacientes na fila para atendimento
11. Permitir triagem médica do paciente
12. Permitir o registro do atendimento de urgência / emergência: história, exame físico, antecedentes pertinentes, diagnóstico, escala de trauma e evolução
13. Solicitar exames laboratoriais (análises clínicas, ECG, endoscopias etc.) de urgência/emergência;
14. Solicitar exames de imagem de urgência / emergência
15. Prescrever medicações de urgência / emergência
16. Permitir acessar resultados de exames de urgência / emergência
17. Alocar pacientes nos leitos de urgência / emergência
18. Verificar fila de solicitações de medicações
19. Visualização da fila de atendimento por critério de gravidade
20. Visualização da fila de reavaliação após o primeiro atendimento
21. Chamada automática de paciente com localização do local de chamada
22. Integração com painéis eletrônicos para a convocação dos pacientes;
23. Permitir a integração da entrada de ambulância com a emissão do boletim de atendimento;
24. Emitir Relatório de entrada e saída de pessoas por unidade de destino;

25. Permitir o cadastro de entrada de ambulâncias;
26. Permitir o cadastro de saída de ambulâncias, com caracterização de data e hora da saída;
27. Emitir relatório de entrada e saída de ambulâncias;

### 5.3. Módulo de Gestão de Setores Hospitalares

1. Permitir a abertura automática da conta hospitalar no momento da internação.
2. Permitir controle de reservas de leitos.
3. Permitir a solicitação de exames integrada aos módulos de SADT;
4. Permitir a instalação de painel de monitoramento de enfermaria, com dados de necessidades dos pacientes;
5. Permitir alteração de CID e procedimento da internação, computando automaticamente no faturamento;
6. Permitir o registro de coleta de exames, checagem de prescrições e procedimentos e cuidados de enfermagem, durante o internamento;
7. Registrar a alta médica ou administrativa permitindo a indicação do médico responsável e motivo da alta;
8. Permitir classificação de risco do paciente baseado em critérios clínicos, de acordo com o PNH – MS;
9. Emitir o boletim de atendimento emergencial;
10. Controlar a chamada de pacientes para atendimento médico;
11. Controlar as filas de atendimento, respeitando os critérios de prioridade, data e hora de chegada;
12. Permitir a administração das filas de espera para atendimento;
13. Apresentar a fila de espera para atendimento e de pacientes em atendimento na unidade;
14. Informar o(s) médico(s) do(s) sobre finalização de exames ou medicações solicitadas para os pacientes;
15. Gerar informações para o faturamento SIA – SUS;
16. Gerar informações integradas ao gerenciamento de leitos da unidade;
17. Gerenciar o movimento de entrada e saída de ambulâncias e demais veículos, identificando origem e destino dos pacientes, a identificação e o acesso de acompanhantes e visitantes de pacientes internados
18. Registrar a admissão hospitalar eletiva ou de urgência;
19. Gerenciar os leitos disponíveis de maneira individual ou integrada à central de regulação;
20. Acessar os nomes e registros dos ocupantes dos leitos das Unidades de internação.
21. Acessar o prontuário eletrônico através da listagem de leitos ocupados.
22. Informar o procedimento médico conforme tabela atualizada do MS e o diagnóstico conforme tabela de CID décima versão.
23. Informar internações por unidade de trabalho.
24. Permitir realizar o censo diário do Hospital.
25. Informar o motivo de alta conforme legislação do Ministério da Saúde.
26. Guardar as seguintes informações de internamento: enfermaria, leito, tipo de serviço, data de entrada e hora.
27. Registrar o tipo de alta e/ou saída do paciente, indicando seu destino no caso de transferência hospitalar.



28. Gerar relatórios com todos dados cadastrados do paciente (idade, sexo, procedimentos e códigos, CID, tipo de alta, procedência e outros).
29. Acessar o prontuário eletrônico a partir da fila de pacientes a atender e em atendimento;
30. Confirmar verificação de sinais vitais.
31. Verificar histórico de medicações administradas.
32. Controlar o cadastro dos pacientes ambulatoriais integrado ao PEP.
33. Realizar o agendamento de consultas.
34. Determinar se a consulta é de primeira vez ou retorno.
35. Marcar consulta por especialidade e profissional médico com base na escala e disponibilidade de horário.
36. Emitir a agenda dos profissionais médicos por especialidade.
37. Permitir encaixes de pacientes não agendados.
38. Controlar as agendas ordinárias e extraordinárias.
39. Administrar a chegada dos pacientes.
40. Prover a integração com módulo de consultório médico.
41. Registrar o sumário do atendimento contendo os procedimentos realizados, CID e tipo de alta.
42. Controle dos atendimentos de retorno.
43. Determinar o status de atendimento no agendamento de consultas.
44. Emitir o comprovante de marcação da consulta para o paciente.
45. Confirmar a realização do atendimento.
46. Emitir atestado e receitas.
47. Estatísticas de atendimentos e produtividade.
48. Possibilitar a prescrição médica eletrônica.
49. Possibilitar a solicitação eletrônica de medicamentos e exames.
50. Solicitar exames laboratoriais de análises clínicas de urgência / emergência.
51. Solicitar exames de imagem de urgência / emergência.
52. Prescrever medicações de urgência / emergência.
53. Permitir acessar resultados de exames de urgência / emergência apos a liberação do profissional responsável.
54. Alocar pacientes nos leitos de urgência / emergência.
55. Permitir prescrever em receituário para casa.
56. Permitir inclusão dos resultados dos exames solicitados e realizados.
57. Avisar o médico que o exame solicitado de urgência já foi aprovado e disponibilizado em PEP.
58. Verificar fila de solicitações de medicações.
59. Confirmar administração de medicações.
60. Possibilitar a consulta às agendas confirmadas de pacientes por atender.
61. Prover acesso ao prontuário eletrônico completo do paciente a partir da listagem do paciente no agendamento.
62. Prover o lançamento automático dos procedimentos e consultas realizadas.
63. Realizar o agendamento das Equipes, Salas e Centro Cirúrgico.
64. Possibilitar que as cirurgias sejam agendadas com controle dos procedimentos, da equipe cirúrgica,

do tipo de anestesia, das necessidades de materiais, equipamentos, kits e sangue.

65. Agendar cirurgias, informando o tipo.
66. Informar a equipe cirúrgica escalada.
67. Emitir o mapa de cirurgias escaladas.
68. Informar as cirurgias realizadas e suspensas.
69. Permitir cancelamento de cirurgias agendadas, informando os motivos de cancelamento.
70. Cadastrar os seguintes tipos de atuação profissional: Cirurgião, Anestesiista, Auxiliares, Instrumentador, Circulante, Enfermeira.
71. Cadastrar a necessidade de hemoderivados.
72. Classificar as cirurgias em: limpa, infectada, potencialmente infectada e outros.
73. Acompanhar a recuperação pós-anestésico.
74. Permitir acesso rápido à consulta/avaliação pré-anestésica.
75. Administrar os tipos de anestesia realizada por procedimento.
76. Consultas e relatórios sobre as Cirurgias Realizadas, Não Realizadas, Canceladas.
77. Controlar o estoque do bloco cirúrgico.
78. Emitir o Aviso de Cirurgia.
79. Emitir os relatórios de comprovante de Aviso de Cirurgia, Agenda Diária e Mapa cirúrgico.
80. Possibilitar a consulta e a emissão de relatórios sobre as agendas das equipes médicas, equipamentos e salas de cirurgia.
81. Possibilitar a reserva de recursos: kits de materiais, medicamentos e equipamentos.
82. Possibilitar consultas e relatórios de Cirurgias Previstas por Centro Cirúrgico, Fichas de Cirurgias, Cirurgias Realizadas no Período, por Sala, por Equipe Médica e por Médico.
83. Prover a confirmação da cirurgia.
84. Permitir as descrições das cirurgias.
85. Registrar os cancelamentos de cirurgias por motivo.
86. Instituir o Prontuário Eletrônico Único.
87. Estabelecer vínculo entre o registro do prontuário em papel com o identificador único do prontuário eletrônico.
88. Instituir solicitação automática do prontuário para atendimentos eletivos – consultas e internações.
89. Controlar o destino de remessa de documentos, para o médico, funcionário ou setor.
90. Possibilitar a emissão de atestados.
91. Registrar o controle de entrada, saída e devolução de documentos ou pastas.
92. Oferecer ferramentas de unificação de cadastros e histórico assistencial.
93. Contemplar os dados do Cartão Nacional de Saúde-CNS no cadastro do paciente.
94. Possibilitar o cadastro básico ou completo do cidadão.
95. Possibilitar impressão, se necessário, dos resultados de exames laboratoriais por paciente.
96. Permitir a personalização dos laudos pelo laboratório dentro dos padrões oficiais da documentação médica, padronizado pela coordenação de Patologia clínica.
97. Informar laudos de resultados anteriores.
98. Controlar faixas de normalidades por sexo e tipo material coletado.
99. Controlar faixas de normalidades por idade em anos, meses e dias.

100. Controlar faixas de normalidade em dois níveis alerta e pânico.
101. Agrupar resultados nos laudos.
102. Administrar os atendimentos por tipo.
103. Administrar rejeições e glosas.
104. Administrar as faturas do SIA/SUS.
105. Administrar os cadastros de classificações do hospital e do faturamento.
106. Administrar os cadastros e configurações dos procedimentos do SIA-SUS, serviços do hospital, dados do hospital.
107. Permitir consulta e alteração dos lançamentos.
108. Permitir faturamento automático das contas de acordo com as regras do SUS.
109. Integração do faturamento com Diagnóstico por Imagem, outros exames, ambulatório e urgência/emergência.
110. Permitir Geração de faturamento a partir dos lançamentos realizados no prontuário do paciente.
111. Administrar pacientes homônimos.
112. Emitir AIH simulada, de conferência e a guia de internação.
113. Possibilitar o controle da permanência por procedimento realizado.
114. Possibilitar o lançamento do CID 10 a partir do procedimento realizado, respeitando a tabela de compatibilidade de procedimentos e CID 10.
115. Prover a atualização automática e permanente com as regras do DATASUS, eliminando a possibilidade de rejeições.
116. Realizar o lançamento automático de longa permanência, permitindo ao usuário gerenciar a informação.
117. Implementar prontuário eletrônico multidisciplinar em todos os setores de atendimento médico do hospital.
118. Incluir medicações.
119. Incluir cuidados.
120. Incluir restrições de Dietas.
121. Possibilitar o aproveitamento de prescrição anterior.
122. Finalizar a prescrição.
123. Organizar a informação clínica de cada paciente de acordo com a estrutura SOAP – Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano.
124. Proporcionar acesso, em tempo real, a episódios anteriores, incluindo dados coletados e armazenados em outros sistemas de informação.
125. Acessar laudos dos exames laboratoriais (via sistema integrado).
126. Acessar laudos e imagens dos exames de imagem (via sistema integrado).
127. Alertar ao médico no caso de falta de produtos registrados na prescrição.
128. Alertar ao médico no caso de dose máxima acima do recomendado, por administração e dose total no dia.
129. Calcular a dose, baseado no peso do paciente.
130. Aprazar a medicação pela enfermagem e complementos de produtos na Prescrição pela enfermagem.
131. Enviar prescrição médica para a farmácia, identificando medicamentos, unidades, quantidades e frequência de aplicação.

132. Registro eletrônico e on-line da checagem da enfermagem.
133. Permitir a checagem de enfermagem em tela.
134. Registrar intercorrência, identificando se de enfermagem ou médica.
135. Estabelecer prescrições médicas pré-definidas;
136. Inserir evoluções.
137. Inserir diagnósticos.
138. Inserir diagnósticos executados.
139. Administrar o consumo e as solicitações de material e medicamentos para a Farmácia e Almoarifado.
140. Consultar e listar o censo hospitalar por setor ou por unidade hospitalar.
141. Mapear horários e controlar a checagem da medicação por paciente;
142. Possibilitar o controle das devoluções para a farmácia e/ou almoxarifado, bem como de estoque nas unidades;
143. Receber exames laboratoriais eletivos de dentro do prontuário eletrônico do paciente;
144. Marcar automaticamente os exames laboratoriais emergenciais no momento da solicitação dos exames na consulta médica emergencial ou de rotina;
145. Possibilitar a impressão local dos exames laboratoriais solicitados.
146. Listar todos os exames solicitados e marcados por dia e por laboratório de análises clínicas.
147. Acompanhamento e disponibilização da situação do exame laboratorial marcado: coletado, resultado lançado e resultado liberado.
148. Visualizar exames laboratoriais preenchidos para aprovação (liberação) por profissional capacitado.

#### 5.4. Sistema de Gestão de Compras e Estoque:

##### Módulo Compras

1. Permite a elaboração do processo licitatório conforme Lei 8.666/93;
2. Permite o levantamento de preços e classificação de fornecedores por item cotado;
3. Permite a consolidação do mapa de levantamento de preços praticados no mercado;
4. Permite o controle de contratos, visando possibilitar uma programação de entrega dos seus produtos;
5. Permite o acompanhamento de um Pregão presencial e desenvolver interfaces com sites de Pregão Eletrônico;
6. Possui integração com o Sistema de Controle de Estoques;
7. Permite o controle de usuários organizado em grupos de acesso, com perfis editáveis;
8. Possui aderência ao fluxo de compras do segmento público;
9. Permite a exportação de um arquivo com os itens do processo, e importação deste mesmo arquivo com os preços já estimados/cotados pelo fornecedor.
10. Permite cadastramento de processos na modalidade “adesão de registro de preços”, com possibilidade de importação dos valores negociados.
11. Permite a geração automática da ata de apuração, com o resultado de uma licitação.

##### 5.5. Módulo Contratos

1. Associa a gerência ao tipo de serviço
2. Associa usuário à gerência

3. Associa usuário à unidade e ao contrato
4. Atestar notas fiscais
5. Cadastrar relatório de visita
6. Cadastrar solicitação de veículos
7. Cadastre valores diários praticados
8. Cadastre visita a unidade
9. Permite o cadastro de motorista
10. Permite o cadastro de veículos
11. Comparar teto x praticado
12. Confirma agenda veículo
13. Cria checklist
14. Emite relatório de visitas
15. Efetiva a entrada de notas fiscais
16. Permite o envio de autuação de processo
17. Imprimir checklist
18. Disponibiliza itens de contrato por unidade
19. Registra processo consolidado
20. Administra pendência
21. Disponibiliza o resumo de contrato

#### 5.6. Módulo Gestão de Estoque

1. Cadastra os insumos e materiais, onde deve constar a apresentação, a definição de uso, a especificação da compra e codificação;
2. Organiza a relação de Fabricantes;
3. Cadastra os Fornecedores;
4. Organiza a lista que relaciona o material ao fornecedor;
5. Organiza a lista que relaciona fabricantes a marcas;
6. Permite o cadastramento hierarquizado de Setores e/ou Unidades;
7. Permite a identificação de servidores por Unidades e/ ou Setores.
8. Permite o monitoramento de pedidos por Setor requisitante;
9. Permite o monitoramento de consumo por Paciente e / ou Setor;
10. Solicita materiais eletronicamente com envio para a farmácia das prescrições dos profissionais de saúde;
11. Realiza o cadastramento de pré-solicitação de compra;
12. Monitora a aprovação da pré-solicitação de compra.
13. Gera as solicitações de compras;
14. Realiza a contagem individual de itens ou lotes.
15. Geração de processos de compra centralizados para atendimento a Unidades diversas, porém, contemplando o controle de saldos individualizados;
16. Permite a cotação de preços para elaboração de estimativas, com emissão de propostas para análise comparativa;

17. Permite a parametrização de modalidades de aquisição, através de fundamentos legais, de forma a oportunizar a identificação do processo (Dispensa, Convite, Pregão, Concorrência etc.);
18. Permite o cancelamento de compras;
19. Permite a realização de Pregão presencial com cadastramento de lances;
20. Permite a definição de LICITANTES vencedores e registro de LICITANTES inabilitados;
21. Gera relatório e consulta ao mapa comparativo de preços, por Unidade de Saúde, de forma a subsidiar o processo de aquisição;
22. Permite a consulta de catálogos de preços de produtos por fornecedor;
23. Gera solicitações de Empenhos seja global ou parcial;
24. Permite o registro dos contratos firmados;
25. Permite o controle de saldos de contratos;
26. Permite o controle de saldos de empenhos;
27. Permite o controle de fases dos contratos;
28. Permite o controle de retirada dos empenhos pelos fornecedores;
29. Permite o controle dos prazos de entregas dos produtos ao estoque (Empenhos pendentes);
30. Permite o controle de processos aditivos dos contratos;
31. Notifica atrasos de retirada de empenhos ou entrega dos produtos.
32. Permite a parametrização de operações de movimentação;
33. Permite o cadastramento de depósitos diversos;
34. Permite a parametrização de movimentação por unidade de armazenamento;
35. Permite o controle de entrada de produtos com validação das solicitações de empenho;
36. Permite o controle das entregas parciais de pedidos de compras;
37. Realiza a entrada de materiais nos almoxarifados, com controle de lote, validade, marca e endereçamento;
38. Permite o recebimento de solicitações de saída por meio magnético;
39. Otimiza as saídas, de forma a priorizar a seleção dos itens com data de validade mais próxima;
40. Disponibiliza a baixa automática de estoque ao término da transação (solicitação, liberação, recebimento);
41. Permite o fechamento da transação pelo solicitante, por meio magnético;
42. Permite o controle de movimentação de material, particularizado por paciente e/ ou requisitante;
43. Monitora a saída de materiais e medicamentos por prescrição para pacientes internados ou em repouso;
44. Permite a aprovação prévia das prescrições pelo farmacêutico;
45. Permite o controle de saída de produto por receituário;
46. Permite a transferência de produtos entre os almoxarifados das diversas Unidades;
47. Monitora as transferências até que a transação seja totalmente completada;
48. Emite aviso de recebimento pela Unidade destino, quando da transferência de produtos entre Unidades;
49. Gerencia os estoques e sub-estoques, por cotas de reposição, de forma a automatizar o pedido de transferência;
50. Permite o controle do fracionamento de produtos;
51. Identifica produtos sem movimentação;

52. Monitora os saldos de produtos nos sub-estoques das Unidades;
53. Permite a elaboração da relação de materiais a ser solicitado por setor, com limites máximos previstos por período;
54. Permite o controle do prazo de validade de medicamentos, por lote e fabricante;
55. Permite o gerenciamento de gastos de produtos por paciente;
56. Gera ficha de estoque, por produto, contendo detalhamento da movimentação;
57. Permite o estabelecimento de níveis de acesso de usuários aos almoxarifados;
58. Permite o controle das solicitações de insumos por servidor;
59. Permite a realização de inventários periódicos por depósito e/ou tipo de produto;
60. Gera relatórios de discrepância por apuração;
61. Permite a disponibilização de rotinas de ajustes das discrepâncias apuradas.
62. Emite relatório de curva ABC dos produtos por importância de valores;
63. Permite o monitoramento do saldo de estoque das diversas Unidades integradas e em rede, de forma a viabilizar processo de remanejamento;
64. Permite a elaboração de grades de previsão de consumo para as diversas Unidades;
65. Permite a atualização mensal dos parâmetros de ressurgimento, a partir do consumo médio mensal, tempo de ressurgimento e intervalo de compras;
66. Permite a análise de ressurgimento a partir de consolidação de consumo e saldo dos almoxarifados;
67. Permite a análise de reposição dos estoques em função dos saldos dos produtos, parâmetros de ressurgimento e curva ABC;

Rio de Janeiro, 30 outubro de 2023



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 07/11/2023, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 07/11/2023, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **62456468** e o código CRC **162968C2**.

Referência: Processo nº SEI-080007/021221/2023

SEI nº 62456468

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Fundação Saúde

Diretoria Administrativa Financeira

## ANEXO III - ESPECIFICAÇÃO DOS PAINÉIS E SOM

### Lote 2 - TELEVISOR COM CAIXA DE SOM AMPLIFICADA

| UNIDADES                                  | TELEVISOR DE 32" | Caixa de Som Amplificada | Suporte de TV |
|---|------------------|--------------------------|---------------|
| Hospital Estadual Eduardo Rabello         | N/A              | N/A                      | N/A           |
| Hospital Estadual do Olho                 | N/A              | N/A                      | N/A           |
| Hospital Regional Gelio Alves Faria       | N/A              | N/A                      | N/A           |
| AME - Ambulatório Médico de Especialidade | N/A              | N/A                      | N/A           |
| PAM Cavalcanti                            | N/A              | N/A                      | N/A           |
| PAM Coelho Neto                           | N/A              | N/A                      | N/A           |
| SEAP                                      | N/A              | N/A                      | N/A           |
| UPA Mesquita                              | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Nova Iguaçu I - Cabuçu                | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Nova Iguaçu II - Sarapuí              | 3                | 1                        | 3             |
| UPACampo Grande I                         | 3                | 1                        | 3             |
| UPACampo Grande II                        | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Santa Cruz                            | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Marechal Hermes                       | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Irajá                                 | 4                | 1                        | 4             |
| UPA Ricardo de Albuquerque                | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Bangu                                 | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Engenho Novo                          | 4                | 1                        | 4             |
| UPA Itaboraí                              | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Ilha do Governador                    | 4                | 1                        | 4             |
| UPA Realengo                              | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Campos de Goytacazes                  | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Maré                                  | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Valença                               | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Queimados                             | 3                | 1                        | 3             |
| UPA São Pedro da Aldeia                   | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Niterói                               | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Botafogo                              | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Copacabana                            | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Jacarepagua                           | 3                | 1                        | 3             |
| UPA Tijuca                                | 3                | 1                        | 3             |



|              |           |           |           |
|--------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Total</b> | <b>75</b> | <b>24</b> | <b>75</b> |
|--------------|-----------|-----------|-----------|

## ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS

### TELEVISORES 32"

**Quantidade: 75 (sessenta e cinco)**

- 1 (uma) entrada USB;
- 2 (duas) entradas HDMI;
- Tecnologia da tela – LED ou LCD;
- Monitor – HD,
- Taxa de Atualização – 60 Hz;
- Outras entradas - Entrada de Composto (AV), Ethernet (LAN), Saída de Áudio Digital (Óptica), Entrada de RF (terrestre/entrada de cabo), HDMI Quick Switch, Rede sem fio integrada, Anynet + (HDMI-CEC),
- Wi-Fi integrado;
- Recurso de áudio - Dolby Digital Plus, Potência Sonora (10 W RMS), 2 Canais, Multiroom Link;
- Selo Procel ("A").
- Suporte de Parede para Televisão de 32"

### CAIXA DE SOM AMPLIFICADA

**Quantidade: 25 (vinte e cinco)**

- 01 Canal

Entradas:

- 01 P10 microfone
- 01 P10 guitarra/violão
- 01 auxiliar RCA (tape, CD)

Equalização: controle de tonalidade (TONE)

Sistema eletro-acústico: 01 alto-falante de 6" multi-uso

Potência máxima: 10 W RMS

Alimentação: 127 - 220 V

Dimensões (mm): (H) 290 x (L) 320 x (P) 160

### DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Os televisores serão utilizados como painel de chamada, do sistema de gestão hospitalar das unidades.

A CONTRATADA deverá fornecer todo material necessário, como cabeamento e HUB de VGA ou HDMI para interligar os televisores ao computador/servidor que transmitirá o recurso de chamada do Sistema de Gestão Hospitalar.

A CONTRATADA deverá fornecer 1 (uma) caixa de som amplificada por unidade, a ser utilizada para chamamento sonoro dos pacientes na recepção da Unidade de Pronto Atendimento.

A CONTRATADA deverá fornecer todo o material necessário para conectar a caixa de som amplificada ao computador/servidor que transmitirá o recurso de chamada do Sistema de Gestão Hospitalar.

A CONTRATADA é responsável pela instalação dos Televisores, Suporte de Parede e a Caixa de Som Amplificada.

Rio de Janeiro, 06 novembro de 2023

---



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 07/11/2023, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 07/11/2023, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **62787388** e o código CRC **202A9F8F**.

---

Referência: Processo nº SEI-080007/021221/2023

SEI nº 62787388

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Fundação Saúde  
Diretoria Administrativa Financeira

## ANEXO IV - MODELO DE PROPOSTA - LOTE 1

| FUNDAÇÃO SAÚDE  |                                |          |  |     |                |              |                 |  |
|---|--------------------------------|----------|--|-----|----------------|--------------|-----------------|--|
| FORMULÁRIO DE PROPOSTA DE PREÇO Nº:000/202X Processo nº SEI-  |                                |          |  |     |                |              |                 |  |
| FORNECEDOR:   |                                |          |  |     |                |              |                 |  |
| Contratação, em caráter emergencial, de empresa especializada, para sustentação, suporte e manutenção do Software de Gestão Hospitalar, compreendendo serviços de instalação, configuração, testes, serviços de manutenção corretiva e evolutiva, suporte técnico, capacitação na execução da solução |                                |          |  |     |                |              |                 |  |
| Lote 1  | ID SIGA                        |          | Descrição  |     |                | QTD          | UN              |  |
|   | 0349.001.0050<br>(ID - 166901) |          | SERVICOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS,<br>DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE SOLUÇÃO<br>TECNOLOGICA EM GESTÃO CLÍNICA E<br>HOSPITALAR, ADMINISTRATIVA,<br>FINANCEIRA, LOGÍSTICA E ESTRATÉGICA,<br>TIPO SERVIÇO: IMPLANTACAO,<br>CONFIGURACAO E SUPORTE, ORIGEM:<br>PESSOA JURIDICA |     |                | 1            | SERVIÇO         |  |
|   | ITEM                           | SUB ITEM | ESPECIFICAÇÃO  | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR MENSAL | VALOR SEMESTRAL |  |
|   | 1                              | 1.1      | Sistema de Gestão Hospitalar para Unidades de Urgência e Emergência  | 28  | R\$            | R\$          | R\$             |  |
|   |                                | 1.2      | Servidor de Aplicação  |     | R\$            | R\$          | R\$             |  |
|   |                                | 1.3      | Capacitação e Suporte  |     | R\$            | R\$          | R\$             |  |
|   | 2                              | 2.1      | Sistema de Gestão Hospitalar para Institutos e Hospitais   | 3   | R\$            | R\$          | R\$             |  |
|   |                                | 2.2      | Servidor de Aplicação  |     | R\$            | R\$          | R\$             |  |
|   |                                | 2.3      | Capacitação e Suporte  |     | R\$            | R\$          | R\$             |  |
|   | Total:                         |          |  |     | R\$            | R\$          | R\$             |  |

| LOTE 1  |              |  |                       |
|---------|--------------|--|-----------------------|
| Unidade | Qtd Unidades | Solução                                | Referência            |
| AME     | 1            | Especificação Técnica UPAs, AME e PAMs | Anexo 1<br>(62456023) |
| PAM     | 2            | Especificação Técnica UPAs, AME e PAMs | Anexo 1<br>(62456023) |

|       |    |  |                       |
|-------|----|--|-----------------------|
| UPA   | 25 | Especificação Técnica UPAs, AME e PAMs | Anexo 1<br>(62456023) |
| HEER  | 1  | Especificação Técnica Hospitais        | Anexo 2<br>(62456468) |
| HEGAF | 1  | Especificação Técnica Hospitais        | Anexo 2<br>(62456468) |
| HEO   | 1  | Especificação Técnica Hospitais        | Anexo 2<br>(62456468) |

Rio de Janeiro, 06 novembro de 2023



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 07/11/2023, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 07/11/2023, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **62838684** e o código CRC **38FACFD4**.

Referência: Processo nº SEI-080007/021221/2023

SEI nº 62838684

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Fundação Saúde  
Diretoria Administrativa Financeira

## ANEXO V - MODELO DE PROPOSTA - LOTE 2

| FUNDAÇÃO SAÚDE  |                                |          |  |     |                |              |                 |
|---|--------------------------------|----------|--|-----|----------------|--------------|-----------------|
| FORMULÁRIO DE PROPOSTA DE PREÇO Nº:000/202X Processo nº SEI-  |                                |          |  |     |                |              |                 |
| FORNECEDOR:   |                                |          |  |     |                |              |                 |
| Contratação, em caráter emergencial, de empresa especializada, para sustentação, suporte e manutenção do Software de Gestão Hospitalar, compreendendo serviços de instalação, configuração, testes, serviços de manutenção corretiva e evolutiva, suporte técnico, capacitação na execução da solução |                                |          |  |     |                |              |                 |
| Lote 2  | ID SIGA                        |          | Descrição  |     |                | QTD          | UN              |
|   | 0115.003.0005<br>(ID - 172361) |          | LOCACAO DE TELEVISOR / TV, DESCRICAO:<br>LOCACAO DE TELEVISOR DE 32`` LCD/LED,<br>HD, COM SUPORTE DE PAREDE E<br>PERIFERICOS |     |                | 1            | SERVIÇO         |
|   | ITEM                           | SUB ITEM | ESPECIFICAÇÃO  | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR MENSAL | VALOR SEMESTRAL |
|   | 1                              | *        | LOCACAO DE TELEVISOR / TV, DESCRICAO:<br>LOCACAO DE TELEVISOR DE 32`` LCD/LED, HD, COM SUPORTE DE PAREDE E PERIFERICOS       | 75  | R\$            | R\$          | R\$             |
| Total:  |                                |          |  |     | R\$            | R\$          | R\$             |

Rio de Janeiro, 07 novembro de 2023



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 07/11/2023, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 07/11/2023, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **62920707** e o código CRC **D90B5EC6**.

---

Referência: Processo nº SEI-080007/021221/2023

SEI nº 62920707

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br