





Chamada de Oportunidade de Central de Serviços em Nuvem Pública Nº. 009/2021, aderente ao Edital de Pré-qualificação Permanente de Serviços em Nuvem Nº 001/2019 - ETICE

Dezembro de 2021





1. OBJETO

Chamada de oportunidade para serviços de disponibilização de Contratação de solução SaaS (Software as a Service) de Prontuário Eletrônico para atender as necessidades de informatização da rede assistencial ambulatorial pública do Estado do Ceará, com capacidade para atender simultaneamente a 3.210 unidades ambulatoriais e no mínimo 20.000 conexões simultâneas; fornecimento de estrutura de nuvem compatível com o volume de transações previstas 20.000.000/mês, com armazenamento de informações cumulativo durante todo o período do contrato; garantia de manutenção corretiva e adaptativa da solução a regras federais e estaduais durante todo o período do contrato, desenvolvimento de novas funcionalidades conforme demanda do contratante, implantação da solução em toda a rede assistencial ambulatorial pública do Estado do Ceará, unidades municipais e estaduais, suporte à operação da solução de forma presencial nas macrorregiões do Estado do Ceará, suporte remoto as operações da solução efetuado via 0800 ou outro meio de comunicação sem custos adicionais para o contratante, sendo este suporte disponível para todos os 45.673 profissionais de saúde que atuam na rede pública ambulatorial de saúde.

2. OBJETIVOS

Contribuindo com o aprimoramento tecnológico dos entes da Administração Pública do Estado do Ceará e reforçando sua missão de ser referência nacional como empresa de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC, indutora da inovação e modernização para o desenvolvimento econômico-social no fornecimento de serviços de tecnologia de alta performance em nuvem, a ETICE deseja selecionar, dentre as empresas préqualificadas, serviços técnicos especializados para provimento de solução em nuvem, conforme detalhamento técnico constante neste documento.

Assim, considerando as premissas estabelecidas no Edital de Pré-qualificação 001/2019, a Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará – ETICE convoca as empresas préqualificadas para que apresentem propostas para fornecimento dos serviços em nuvem, seguindo as definições técnicas deste documento convocatório.

Todos os recursos e serviços necessários deverão ser lançados na proposta em modalidade OPEX.

Outrossim, vale destacar que os itens de serviços vencedores de cada chamada de oportunidade já serão trazidos para a composição do Marketplace da ETICE, devendo o(s) contrato(s) serem realizados por demanda; ou seja, SEM comprometimento do Orçamento da ETICE, podendo haver a contratação parcelada do objeto da presente chamada de Oportunidade; tudo consoante ao disposto nos itens 13.11, 17.1.1, 17.1.2 e 17.1.3 do Edital de Pré-qualificação, *in verbis*:

"13.11. Os itens de serviços vencedores de cada chamada de oportunidade serão trazidos para a composição dos serviços do marketplace da Etice, devendo seus preços finais serem mantidos como máximos por um prazo mínimo de 12 (doze) meses a contar da data da homologação do resultado da chamada de oportunidade. (...)







- 17.1.1. Consoante o disposto no art. 140, parágrafos 4º e 5º do Regulamento de Licitações e Contratos da Etice, fica desde já a ETICE autorizada a celebração de contratos por demanda.
- 17.1.2. A ETICE fixará um quantitativo ou valor máximo de fornecimento ou serviço a ser utilizado no prazo de vigência do referido contrato, <u>SEM comprometimento do Orçamento da Etice.</u>
- 17.1.2. Na hipótese do item anterior, a ETICE demandará o objeto de forma PARCELADA e apenas quando necessitar, nos termos e prazos definidos no Edital e contrato, remunerando o contratado apenas pelo que for efetivamente executado." (grifou-se).

Este documento descreve as características funcionais, premissas técnicas e de serviços que deverão ser consideradas pelas pré-qualificadas, para que, munidos de informações relevantes sobre as necessidades para atendimento ao escopo dos serviços, emitam propostas de acordo com as condições preestabelecidas no Edital de Pré-qualificação supracitado.

3. SOBRE O MODELO DE CONTRATAÇÃO

- 3.1. Esta chamada de oportunidade obedecerá ao disposto no Edital de pré-qualificação de nuvem nº 001/2019 da ETICE e seus anexos, nos Termos de Pré-Qualificação e no Regulamento de Licitações e Contratos da ETICE; sendo regido, também, pela Lei Federal 13.303/2016, pelos Princípios do Direito Civil e, no que couber, pelos Princípios da Administração Pública e demais legislação correlata.
- 3.2 <u>A chamada será feita em lote único visto que os itens desta chamada são intrinsecamente interconectados, o que impossibilitaria sua divisão</u>.

4. ORIENTAÇÕES GERAIS

4.1 Prazos

Número do Evento	Evento	Prazo limite
1	Recebimento de propostas das empresas pré-qualificadas pela ETICE	8 (oito) dias úteis (*)
2	Pedidos de Esclarecimentos	Até às 17h:00min do 3º (terceiro) dia útil que antecede o prazo de entrega das propostas.





3	Resposta aos Pedidos de Esclarecimentos	Até 2 (dois) dias úteis, a contar do término do prazo de pedidos de esclarecimentos (**).
4	Pedidos de Impugnação	Até às 17h:00min do 3º (terceiro) dia útil que antecede o prazo de entrega das propostas.
5	Respostas à Impugnação Interposta	Até 2 (dois) dias úteis, a contar do término do prazo de pedidos de esclarecimento.
6	Avaliação e definição da proposta vencedora pela ETICE	Até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do término do prazo de apresentação de propostas.
7	Interposição de Recurso	Até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da divulgação da proposta vencedora.
8	Apresentação de Contrarrazões ao Recurso	Até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do término do prazo de interposição de recurso.
9	Decisão definitiva da Comissão	Até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do término do prazo de apresentação de contrarrazões recursais, podendo variar em razão da complexidade da matéria.
10	Homologação e Adjudicação	Até 5 (cinco) dias úteis, a contar da divulgação da decisão definitiva da Comissão.

^(*) O prazo será contado a partir do primeiro dia útil seguinte à publicação deste documento no website da ETICE, no link https://www.etice.ce.gov.br/projeto/prequalificacao-permanente/.

(**) O prazo poderá ser alterado conforme disposto no item 5.4.







- (***) Caso haja desistência expressa do Prazo Recursal (e consequente Contrarrazões), o Prazo para apresentação da Decisão Definitiva poderá ser reduzido, conforme o caso.
- 4.1.1 Os Prazos dispostos no item acima poderão variar em conformidade com o caso concreto, podendo inclusive serem mitigados, em razão de não apresentação de recursos ou mesmo que as empresas Pré-qualificadas declinem, formalmente, do direito Recursal (e consequentemente das Contrarrazões).

4.2. Sobre o envio da Proposta Técnicas

- 4.2.1 Em razão do período delicado de Pandemia mundial que estamos passando, e até mesmo como um mecanismo de evitar o trânsito de papel e aglomeração de pessoas, consoante previsão disposta no item 13.8.2 do Edital nº, 001/2019 de Pré-Qualificação, a proposta deverá ser enviada de **forma eletrônica** e deverá inicialmente ser **CRIPTOGRAFADA** utilizando o algoritmo de criptografia AES256 (FIPS PUB 197).
- 4.2.2 O proponente é responsável por gerar uma chave aleatória de 256 bits e <u>manter</u> <u>completo sigilo desta chave, sem revelá-la a terceiros, nem à Etice</u>, até que se tenha passado o período de recebimento de propostas estabelecido na tabela do item 6.1.
- 4.2.3 Antes ou após criptografada utilizando-se o algoritmo AES-256, a proposta deve ser assinada digitalmente, conforme o modelo da Medida Provisória 2.200-2/2001.
 - 4.2.3.1 Com o objetivo de facilitar a submissão de propostas e considerando que vários softwares possibilitam a assinatura digital de um documento antes de uma encriptação e não após ela a ETICE aceitará também propostas que tenham sido assinadas digitalmente antes de terem sido encriptadas contanto que o nome do arquivo de proposta possibilite a identificação clara do proponente.
- 4.2.4 A proposta criptografada e assinada deve ser enviada para o email: avaliacao.nuvem@etice.ce.gov.br. <u>O HORÁRIO DE RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS SERÁ ATÉ ÀS 17H (DEZESSETE HORAS) DO ÚLTIMO DIA ÚTIL PARA RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS.</u>
- 4.2.5 Uma proposta só será considerada entregue no prazo caso a Etice responda com um e-mail para o proponente reconhecendo o recebimento dentro do prazo.
- 4.2.6 A resposta da Etice será assinada digitalmente ou de outra forma por ela estabelecida.
- 4.2.7 Proposta enviada para e-mail não correto ou com erro de escrita ou que tenha sido recusado pelo servidor não serão considerados entregues no prazo.
- 4.2.8 A proponente deverá enviar a chave criptográfica usada para encriptar a proposta com o algoritmo AES-256 para a Etice em até 12 (doze) horas corridas, contadas a partir das 8h da manhã do primeiro dia útil após encerrado o prazo de recebimento de propostas, identificando qual arquivo corresponde a cada chave.





- 4.2.9 Arquivos corruptos ou chaves que não permitam descriptografar a proposta, farão a proposta nula.
- 4.2.10 Todos os recursos e serviços necessários deverão ser lançados na proposta em modalidade OPEX e em moeda nacional (reais).
- 4.2.11 Na proposta deverá constar as cotações de todos os itens de serviços especificados neste documento, expressas em reais e em valores mensais e anuais.
- 4.2.12 Para fins de elaboração de Proposta, as empresas participantes deverão considerar que o prazo contratual será de 36 (trinta e seis) meses, prorrogável na forma da lei.
- 4.2.13 A Etice descriptografará todas as propostas válidas e ordenará tais propostas baseadas em seu valor global.

5 ESCLARECIMENTOS

- 5.1 As dúvidas na interpretação do presente documento e anexos, consultas ou pedido de esclarecimentos acerca das informações técnicas porventura existentes, poderão ser feitos via e-mail de forma **expressa**, **clara**, **concisa** e **objetiva**, constando no corpo do texto do e-mail a identificação completa da empresa pré-qualificada participante e do representante que questiona as informações ou solicita esclarecimentos.
- 5.2 Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados <u>até às 17h:00min</u> <u>do 3º</u> (terceiro) dia útil que antecede o término do prazo de apresentação <u>das propostas</u>.
- **5.3** O endereço de e-mail para os esclarecimentos é: avaliacao.nuvem@etice.ce.gov.br.
- 5.4 A Etice terá um prazo de até 02 (dois) dias úteis para resposta, sendo possível estender esse prazo de acordo com a complexidade dos esclarecimentos e/ou a necessidade de utilização de recursos técnicos externos à Etice.
- 5.5 Caso a(s) resposta(s) dos esclarecimentos provoquem alterações das definições técnicas do projeto e estas sejam consideradas relevantes pela Etice, será reiniciada a contagem dos prazos estabelecidos no item 6.1 deste documento, cabendo comunicação prévia e única a todas as pré-qualificadas.
- 5.6 <u>As quantidades aqui mencionadas são previsões e não implicam em obrigatoriedade de contratação de quaisquer quantidades pela Administração Pública, servindo apenas como referencial para a elaboração das propostas das empresas pré-qualificadas pela ETICE.</u>







6 ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DOS SERVIÇOS

Tabela 1 – Serviços de Solução SaaS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	Qtde (a)
1	Licenças de uso de software, service desk, suporte local – valor percapta (população IBGE 2021 ou posterior)	Unidade	10000000
2	Implantação	Unidade	4000
3	Desenvolvimento corretivo, adaptativo e evolutivo	UST	30000

6.1 DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

		•	
Estrutura	do	COTTAIGE	
Lanning	1111	SULLIVOUR	

Fornecimento de solução única e integrada para atendimento da estrutura geral da Saúde

Conter prontuário eletrônico único do paciente

Prontuário para atenção básica estruturado no formato SOAP (padrão do MS)

Cadastro de pacientes que atenda as regras de migração de pacientes para o e-sus Cadastro de pacientes simplificado, onde somente serão registradas informações da pessoa, incluindo os campos obrigatórios para exportação do cadastro para o e-sus

Cadastro de família onde serão registradas todas as informações de domicilio (conforme ficha de domicilio do e-sus) e das pessoas vinculadas a ele, permitindo acessar a partir do endereço todas as pessoas que compõe a família, sem a necessidade de buscas individuais a cada pessoa.

Gerenciamento de cadastro de pacientes, permitindo atualizar o status do cadastro, registrando óbitos, permitindo também efetuar a unificação de cadastros duplicados e a separação de cadastros unificados erroneamente.

Recepção dos pacientes deve ser possível pesquisando por nome, cartão nacional de saúde ou CPF

Na existência de homônimos na pesquisa do paciente o sistema deve apresentar lista contendo minimamente (nome, nome da mãe, data de nascimento) para que seja possível escolher o paciente correto para atendimento

Quando o paciente é selecionado devem ser apresentadas as informações de endereço e unidade de vinculação para verificação dos dados antes de confirmação da recepção.

Deve ser permitido cadastrar um novo usuário diretamente da tela de recepção, facilitando assim o processo de trabalho





Durante a criação de um novo cadastro deve efetuar automaticamente a busca no CADSUS e caso exista o cadastro deve trazer as informações, evitando desta forma duplicidade de informações

Em todas as telas de atendimento deve ser exibido um resumo das informações importantes do prontuário, sem a necessidade de abrir telas complementares ou efetuar qualquer tipo de pesquisa, facilitando assim o trabalho dos profissionais de saúde – este resumo deve exibir pelo menos: alertas quanto a realização de exames, cadastros do paciente em programas de atenção continuada, situação vacinas em atraso, alergias

Assinatura eletrônica padrão ICP-Brasil

Permitir a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário – com registro da assinatura na base de dados

Permitir a assinatura nos documentos impressos durante os atendimentos, sendo que os documentos impressos a partir de atendimentos de profissionais que possuam assinatura eletrônica deverão ser assinados eletronicamente e impressos com QR-Code, permitindo validação — esta regra deve ser válida para todos os profissionais e não somente os médicos.

Permitir o envio de documentos assinados eletronicamente para os pacientes

Permitir que todos os documentos que forem impressos contendo assinatura eletrônica deverão ser enviados diretamente para o aplicativo do paciente, entre eles devem constar – receitas, orientações, encaminhamentos para especialista, solicitação de exames, atestados.

6.2 DA RECEPÇÃO

Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada – com opções de atendimento geral e prioridades

Deve ser possível registrar informações de acompanhante do paciente – com as mesmas características da recepção do paciente, permitindo inclusive cadastrar a pessoa que será acompanhante

Deve ser permitido priorizar os pacientes de síndrome gripal, idosos, gestantes e outros

Deve ser possível escolher o atendimento buscado pelo paciente e encaminhar o paciente diretamente para a fila deste atendimento

Quando selecionado Procedimento ou farmácia deve permitir o encaminhamento direto para execução, sem a necessidade de passar pela fila destas ações. Esta funcionalidade possibilita que pacientes que vem a unidade apenas para buscar medicamentos ou fazer curativos, por exemplo, possam ser recepcionados diretamente no setor, sem a necessidade de retrabalho para os profissionais.

Caso o paciente tenha pendências cadastrais (falta de cartão nacional, situação cadastral desatualizada, etc) deve emitir alerta para o profissional

Quando o paciente é selecionado, caso existam situações de falta de informações cadastrais deve ser aberto automaticamente o cadastro para que sejam feitas as correções necessárias







6.3 DA FILA DE ATENDIMENTO

As filas de atendimento devem permitir a visualização por serviço (acolhimento, consultas, farmácia, procedimento, etc), e também permitir a visualização por paciente.

Nas filas de atendimento deve ser possível registrar as chamadas efetuadas ao paciente, retirar o paciente da fila e reavaliar a classificação de risco do paciente.

6.4 DO ACOLHIMENTO DO PACIENTE

Deve permitir o registro de queixas do paciente usando CIAP2 – permitindo inserir múltiplos códigos do CIAP2

Deve permitir o registro das informações clínicas básicas (pressão, temperatura, peso, altura, frequência cardíaca, frequência respiratória, glicemia capilar, saturação de O2, escala de coma de Glasgow

Deve permitir o registro da avaliação do profissional

Deve permitir agendar consulta médica para o mesmo dia ou para datas futuras

Deve permitir encaminhar diretamente para especialista (especialidades específicas como oftalmologia)

Deve permitir priorizar o atendimento

Deve permitir registrar os marcadores de consumo alimentar

Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia)

Deve permitir efetuar a prescrição de antitérmico

Deve permitir encaminhar para unidade responsável, caso o paciente seja vinculado a outra UBS

Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento

Deve efetuar a assinatura eletrônica do atendimento de forma automática, caso o profissional tenha feito login utilizando certificado digital

6.5 DA CONSULTA

Permitir efetuar a chamada do paciente via painel de chamada

Permitir visualizar as informações registradas na pré-consulta – dados vitais e informações clínicas inseridas pela enfermagem e também inserir estes dados, casos não seja efetuada pré-consulta

Deve respeitar a estrutura do SOAP para organização das informações

Permitir registrar o CIAP2 para informações Subjetivas, de Avaliação e de plano de cuidado

Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.

Permitir a partir da visualização do histórico fazer a impressão dos atendimentos com todos os detalhes registrados no prontuário.





Permitir registrar nas informações subjetivas: o motivo do atendimento, história clínica do paciente, procedimento realizado

Caso o procedimento realizado tenha vinculação com programas de atenção continuada deve ser emitido alerta quanto a necessidade de cadastramento do paciente no programa

Permitir registrar nas informações de avaliação: a descrição da situação clínica do paciente e os diagnósticos do paciente, podendo registrar múltiplos diagnósticos – não deve haver limite máximo para diagnósticos secundários

Quando forem preenchidos CIAP2 o sistema deve sugerir os CIDs compatíveis par facilitar a busca por parte do profissional

No momento do preenchimento do CID deve ser possível obrigar o preenchimento do CIAP2 para CIDs não conclusivos (Z000 e outros).

Quando forem registrados CID de notificação obrigatória, deve ser obrigatório o preenchimento de data de início dos sintomas e deve ser impresso o cabeçalho da ficha de notificação de forma automática

Permitir registrar as informações do plano de tratamento de forma descritiva e o CIAP2 correspondente.

No caso de registro de caso de dengue deve abrir automaticamente a ficha de investigação específica para dengue e Chikungunya. Esta ficha deve ser impressa no padrão definido pelo MS com os campos preenchidos.

No momento da gravação das informações do SOAP deve ser verificado automaticamente se o paciente pertence a algum programa de acompanhamento e caso as informações do programa não estejam atualizadas deve abrir a tela do programa para atualização das informações. Não deve ser necessária nenhuma ação complementar por parte do profissional para que a tela do programa seja aberta.

Permitir agendar o retorno do paciente para o mesmo profissional ou agendar consulta com outro profissional da unidade, sem a necessidade de sair da tela de atendimento

Permitir encaminhar o paciente para especialista sem a necessidade de sair da tela de atendimento, permitindo também que já seja efetuado o agendamento do paciente via central de marcação de consultas pelo profissional, sem a necessidade de encaminhar o paciente para outro profissional

Permitir encaminhar o paciente diretamente para uma linha de cuidado especializado (equipe multiprofissional), o profissional da atenção básica deve fazer um único encaminhamento e o sistema no momento da confirmação de presença do usuário na unidade especializada deve inserir o paciente nas agendas de todos os profissionais que compõe a linha de cuidado. Sendo que estas agendas deverão ser feitas todas na mesma data, evitando assim deslocamentos desnecessários para o paciente (1 encaminhamento = N agendas no mesmo dia para profissionais diferentes que compõe a equipe multiprofissional).

Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente é encaminhado ao especialista a guia de encaminhamento deve ser impressa assinada eletronicamente, permitindo a validação do documento a partir de QR Code.







Permitir encaminhar o paciente para pronto atendimento registrando as condições que justificam o encaminhamento e o meio de transporte a ser utilizado

Permitir a solicitação de procedimentos, definindo prioridade do paciente na fila de espera e permitindo a pesquisa de procedimentos tanto direta na tabela, por nome quanto utilizando protocolos para solicitação de grupos de procedimentos.

Permitir a solicitação de procedimentos utilizando protocolos deve ser possível efetuar a solicitação de todos os exames e procedimentos com apenas uma seleção, sem a necessidade de marcar cada exame/procedimento individualmente

Permitir na solicitação de procedimentos, imprimir as guias de procedimentos separados, sendo que procedimentos coletados dentro da unidade devem ser enviados para agendamento ou realização e procedimentos externos devem ser encaminhados para a central de procedimentos para agendamento da realização

Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente tiver uma solicitação de procedimentos a guia de solicitação deve ser impressa assinada eletronicamente, permitindo a validação do documento a partir de QR Code.

Permite efetuar a indicação de vacinas para o paciente, esta indicação deve ser realizada visualizando a carteira vacinal e as vacinas indicadas devem entrar na fila de aplicação de vacina da unidade para serem realizadas pela enfermagem.

Permite registrar orientações ao paciente, sendo que estas orientações podem ser feitas em um texto livre e a partir da utilização de protocolos de orientações prédefinidas.

Permite, quando forem registradas orientações a partir de protocolos deve ser possível selecionar o protocolo desejado e a partir daí editar o texto da orientação, excluindo ou incluindo informações para melhor atender a especificidade do paciente.

Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente receber uma orientação o documento de orientação deve ser impresso assinado eletronicamente, permitindo a validação do documento a partir de QR Code.

Permite efetuar a prescrição de medicamento. Durante a prescrição, cada medicamento pertencente a farmácia básica ou a farmácia central que for prescrito deve apresentar ao profissional a quantidade disponível no estoque da unidade.

Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente

Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo.

Permite durante a prescrição de medicamento, ser possível utilizar protocolos par facilitar o trabalho do profissional. Quando o protocolo for selecionado deve trazer todos os medicamentos incluídos, permitindo a complementação ou retirada de itens individualmente.

Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível copiar receitas anteriores do mesmo paciente

Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível escolher medicamentos disponíveis em farmácias centrais (ex.: psicotrópicos) e visualizar durante a prescrição o estoque disponível nestas farmácias.





Permite na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas — medicamentos de receituário simples devem se impressos separados de medicamentos de receituário carbonado e ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido.

Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente receber uma prescrição de medicamento a receita deve ser impressa assinada eletronicamente, permitindo a validação da receita a partir de QR Code.

Na prescrição de medicamentos, seja executada com utilização de certificado digital ou não, toda a pesquisa deverá ser feita pelo próprio sistema, não poderá ser utilizada ferramenta de terceiros para busca de medicamentos ou vinculação com bases externas que impliquem no fornecimento de informações dos pacientes, dos profissionais da rede municipal ou dos medicamentos prescritos.

Permite ser possível realizar o atendimento compartilhado, onde mais de um profissional interage com o paciente, sendo que nesta situação todos os profissionais envolvidos deverão inserir seus login e senha para confirmar a participação no atendimento

Permite ser possível encaminhar o paciente para sala de observação, efetuando a prescrição inicial para admissão

Permite quando for efetuada prescrição para leito de observação e o profissional tiver efetuado login utilizando certificado digital o documento correspondente deverá ser impresso assinado eletronicamente, podendo ser validado a partir de QR Code.

Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.

Permite sempre que emitido atestado de síndrome gripal, registrar todos os contatos domiciliares do paciente, que também deverão permanecer afastados de suas atividades.

Permite registrar informações de histórico de saúde, sendo minimamente: informações sobre sono e rastreamento de distúrbios do sono; recordatório alimentar; atividades físicas e lazer; uso de substâncias ilícitas

O registro das informações de histórico de saúde devem levar em conta a faixa etária do paciente, permitindo registro de informações específicas de cada faixa etária: crianças – informações sobre atividades escolares; adolescentes – medidas sócios-educativas; adultos – informações sobre sexualidade

A consulta de enfermagem deve conter toda a Sistematização de Ações de Enfermagem (SAE), com informações sobre: percepção sensorial do paciente; humidade da pele; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e força; informações sobre ansiedade e agitação do paciente

Permite o registro de informações sobre alergias, sendo obrigatório o detalhamento por tipo de alergia: alergia a alimentos; alergia a animais; alergia a cosméticos; alergia a detergentes; alergia a fármacos (sempre que for registrada alguma alergia a fármaco esta informação deve ser mostrada a todo profissional no momento da prescrição de medicamentos); alergia a fungos; alergia a perfumes; alergia a plantas, alergia a pó; alergia a produtos químicos; outras alergias (descrever)







Permite registrar informações referentes a avaliação de Pé Diabético, contendo: roteiro de inspeção; rastreamento da sensibilidade protetora plantar; rastreamento de doença arterial periférica; exame do pulso MMII (os 4 itens do exame); avaliação de deformidade dos pés; avaliação histórica de úlcera ou amputação

Permite registrar informações referentes ao acolhimento de pessoa com deficiência, contendo: informações do cuidador; dados gerais da deficiência (tipo de deficiência, deficiência diagnosticada, qual o diagnóstico, diagnóstico de doença de base; grau de gravidade, necessidade de equipamentos/dispositivos especiais)

Permite registrar informações específicas sobre deficiência: alimentação, locomoção, transferências, vestir-se

Permite registrar informações específicas de deficiências física e mental: controle de urina, controle de fezes, comunicação verbal, comunicação gestual, comunicação cognitiva, resolução de problemas, memória

Permite registrar informações específicas de deficiência auditiva: comunicação verbal, libras, leitura labial

Permite registrar informações sobre acompanhamento domiciliar: trazendo a ficha de elegibilidade de acompanhamento domiciliar com todas as informações de condições avaliadas; conclusão da avaliação com nível de complexidade e local de acompanhamento; local de permanência e informações do cuidador

6.6 DO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE MENTAL

Permite registrar informações específicas do programa de saúde mental, sendo que a classificação da gravidade do caso deve ser calculada automaticamente a partir das respostas do questionário de avaliação

Permite registrar as informações do questionário de avaliação de saúde mental contendo: sintomas relacionados aos transtornos mentais comuns; sintomas relacionados aos transtornos mentais severos e persistentes; sintomas relacionados à dependência de álcool e outras drogas; sintomas relacionados a alterações na saúde mental que se manifestam na infância e/ou na adolescência; sintomas relacionados a alterações na saúde mental que se manifestam nos idosos

6.7 DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Permite registrar informações específicas sobre hipertensão e diabetes, contendo a classificação do paciente em: hipertenso; diabético tipo I e diabético tipo II; podendo marcar como hipertenso e diabético, mas não permitir selecionar simultaneamente os 2 tipos de diabetes

Permite no registro das informações de hipertensos e diabéticos estratificar o risco automaticamente a partir do preenchimento dos protocolos de avaliação da condição clínica conforme protocolo de classificação e seguindo o padrão do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde – Hipertensão arterial Sistêmica e Diabetes Mélitus

Permite registrar informações referentes aos protocolos de avaliação clínica de hipertensos e diabéticos contendo os exames padrão do programa (glicemia capilar





e plasmática, hemoglobina, creatinina, TFG, colesterol, ECG, etc); mantendo histórico de todos os resultados e permitindo a visualização individual dos resultados históricos de cada exame

Permite registrar informações referentes aos protocolos de avaliação clínica de hipertensos e diabéticos contendo complicações e problemas relacionados ao programa: fatores de risco cardiovascular; lesões de órgão alvo; condições clínicas associadas; sinais e sintomas de hiperglicemia; mantendo histórico de todos os resultados e permitindo a visualização individual dos resultados históricos de cada condição registrada

Permite a impressão da ficha de acompanhamento do programa de hipertensão e diabetes contendo as informações específicas do programa: dados vitais e antropométricos de todos os atendimentos desde a entrada do paciente no programa; medicamentos em uso; complicação e problemas relacionados ao programa; resultados de exames relacionados ao programa

6.8 DA SAÚDE DA CRIANÇA

Permite registrar informações específicas sobre saúde da criança, estratificando automaticamente o risco a partir do preenchimento de questionários sobre complicações e problema, resultados de exames e intercorrências do ciclo de vida

Permite vinculação automática com o prontuário da mãe: caso o pré-natal da mãe tenha sido registrado no prontuário todas as informações do pré-natal devem ser migrados para o prontuário da criança no momento do cadastro no programa

Deve constar informações sobre o parto: com informações antropométricas da criança e resultados dos exames perinatais

Deve constar informações sobre o desenvolvimento psicomotor, apresentadas de forma visual seguindo o padrão da caderneta da criança do Ministério da Saúde versão mais recente.

Deve constar informações sobre complicações e problemas da infância: fatores relacionados ao risco biológico; fatores relacionados ao estilo de vida; fatores relacionados ao risco sócio-econômico

Deve constar informações sobre intercorrências do período neonatal, sendo minimamente: reanimação na sala de parto, asfixia, infecção, doença da membrana hialina, doença pulmonar crônica, retinopatia da prematuridade, homerragia Periintraventricular II a IV Grau, internação em UTI Neonatal

Deve constar informações sobre Teste de desenvolvimento de linguagem (UTAH) com perguntas definidas por idade conforme o protocolo

6.9 DA SAÚDE DO ADOLESCENTE

Permite estratificar automaticamente o risco a partir do preenchimento de questionários sobre complicações e problema, resultados de exames e intercorrências do ciclo de vida

Devem constar informações sobre complicações e problemas do desenvolvimento: fatores relacionados ao risco biológico; fatores relacionados ao estilo de vida; fatores relacionados ao risco sócio-econômico







Devem constar informações sobre desenvolvimento puberal, sendo que estas informações deverão ser apresentadas em formato visual (imagens) facilitando assim a interpretação das informações por parte dos profissionais, as imagens apresentadas devem estar relacionadas ao sexo do paciente e devem representar as fases do desenvolvimento puberal desde o infantil até o adulto.

Devem constar informações sobre idades de ocorrência de: telarca, menarca, pubarca, espermarca (obedecendo a apresentação de informações correspondentes apenas ao sexo do paciente em atendimento)

Devem constar informações sobre Teste de desenvolvimento de linguagem (UTAH) com perguntas definidas por idade

6.10 DA SAÚDE DA MULHER

Permitir a definição de situação inicial do cadastro contendo: gestante, não gestante, climatério

Permitir o registro de informações referentes aos antecedentes obstétricos: quantidade de gestações, tipo de parto, complicações na gestação, etc

Deve, caso a mulher esteja classificada como não gestante permitir o registro de informações referentes ao planejamento familiar contendo: métodos anticoncepcionais em uso, registro de complicações e problemas com anticoncepcionais

Permitir o registro de informações referentes a prevenção e controle do câncer, contendo: questionário de acompanhamento de risco de câncer ginecológico, histórico familiar e condições biológicas.

Permitir o registro de informações referentes a prevenção e controle do câncer, contendo: risco da paciente (NIC e HPV), controle histórico de câncer de mama (BIRADS e Estado), informações do tratamento, plano de cuidado

Permitir o registro de informações referentes ao controle e acompanhamento do câncer de colo de útero

Permitir a solicitação de exame citopatológico de colo do útero, com preenchimento de toda a ficha de acompanhamento.

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como em climatério, permitir inserção de informações referentes a: atrofias, cistite bacteriana, dispareunia, distúrbios neurovegetativos, osteoporose, vulvo vaginites

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar a estratificação automática do risco gestacional baseada em parâmetros de resultados de exames, complicações e problemas e inscrição em outros programas de atenção continuada (ex. gestante que já está cadastrada no programa de hipertensão deve entrar no programa de gestante já sendo de alto risco devido a sua hipertensão)

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações do pré-natal: data da última menstruação (cálculo automático da data provável do parto; registrar informação sobre o planejamento da gestação; registrar informação sobre tipo da gestação (única, gemelar, tripla ou mais)

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações das consultas do pré-natal: idade gestacional, peso, PA, palpação do





útero, altura uterina, posição do colo, dilatação do colo, posição fetal, BCF, risco gestacional, edema, resultado da ultrassonografia

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações das intercorrências da gestação atual referentes ao trabalho, situação conjugal, situações relacionadas a saúde da gestante, tanto adquiridas no período gestacional quanto relacionadas a saúde geral da paciente que possam impactar no risco gestacional

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações dos resultados de exames do período gestacional, mantendo histórico dos mesmos a permitindo a consulta individual de cada exame com seus resultados ordenados cronologicamente: VDRL, parcial de urina, glicemia, HB, HT, coombs indireto, HBsAg IgG, HBsAg IgM, Toxoplasmose, HIV, Hepatite B, Urocultura, Urina Rotina

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de orientações ao companheiro

Deverá estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações de puerpério e interrupção da gestação: sendo registrado parto devem constar – data, dias de internamento, local do parto, tipo do recém nato, peso ao nascer, comprimento, apgar 1º minuto, apgar 5º minuto, tipo de parto, patologias, malformação, classificação do recém-nato, teste da orelhinha, hipotireoidismo, fenilcetonúria, fibrose cística, anemia falciforme, teste do olhinho, teste do coração, perímetro cefálico, perímetro torácico; sendo registrado interrupção de gestação devem constar – data, dias de internação, motivo de interrupção

Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante e houver o parto, todas as informações registradas referentes ao recém-nato devem ser migradas para o prontuário da criança assim que ela for cadastrada no programa

6.11 DA SAÚDE DO IDOSO

Deve ser realizada de forma automática a estratificação de risco baseado no índice de vulnerabilidade IVCF20

Devem ser registradas as informações do IVCF20: auto-percepção da saúde

Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a atividades da vida diária: AVD instrumental, AVD básica

Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a situação cognitiva: cognição, humor

Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a mobilidade e força: alcance, preensão e pinça, capacidade aeróbica e muscular, marcha

Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a comunicação: visão, audição

Devem ser registradas as informações do IVCF20 referentes a outras comorbidades: continência esfincteriana, comorbidades múltiplas

Devem ser registradas as informações quanto a: atividades básicas e mobilidade: teste de mobilidade; quedas; repercussão da queda







Devem ser registradas as informações quanto a testes de manutenção de condição clínica: Teste de cognição; Teste para deficiência Visual; Teste para deficiência auditiva

6.12 DAS VACINAS

Permitir o registro das informações a partir da imagem da carteira vacinal

Permitir tanto aplicação quanto resgate

Permitir inserir o número do lote e o fabricante da vacina

Permitir inserir: estratégia de vacinação; grupo de atendimento; local de aplicação

Calcular automaticamente a data de retorno para próxima dose seguindo as regras do SI-PNI

Permitir inserir informações de outros imunobiológicos não pertencentes a carteira de vacina

6.13 DA FARMÁCIA

Ao entrar para efetuar a entrega de medicamento o sistema emita automaticamente aviso de alergia a medicamentos

Permitir em caso de entrega de medicamento para receitas efetuadas na unidade, trazer todas as informações do paciente e dos medicamentos prescritos

Permitir em caso de prescrição de medicamento feita fora da unidade o registro das informações do profissional prescritor, do paciente e dos medicamentos prescritos

Permitir controlar várias farmácias dentro da mesma unidade

Permitir registrar a informações da pessoa que efetuou a retirada caso não seja o próprio paciente

Permitir quando selecionar um medicamento para entrega, trazer todos os lotes disponíveis no estoque da farmácia, permitindo que o profissional registre de que lotes está entregando

Permitir no momento da entrega, efetuar o controle, garantindo que a quantidade total do medicamento seja idêntica a soma dos lotes entregues. Caso não seja idêntica não deve permitir a conclusão da entrega

Permitir no momento da entrega, diferenciar as receitas em cores (branca, carbonada, azul, amarela), facilitando assim a visualização por parte dos profissionais

Permitir no momento da entrega do medicamento, emitir alerta caso o medicamento já tenha sido entregue anteriormente – em intervalo menor do que o previsto para uma nova retirada

Permitir no momento da entrega do medicamento, emitir recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante

Permitir no momento da entrega do medicamento, caso não seja entregue integralmente a quantidade prescrita, emitir recibo de pendência de entrega para o paciente

Permitir no momento da entrega do medicamento, visualizar todo o histórico de medicamentos do usuário





6.14 DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Permitir, caso o procedimento tenha sido prescrito em atendimento dentro da unidade já trazer as informações do paciente e do procedimento preenchidas e solicitar apenas a confirmação da execução

Permitir, caso o procedimento tenha origem em prescrição externa, registrar a informação do profissional solicitante, dos procedimentos solicitados e dos dados clínicos do paciente.

Permitir registrar informações sobre sua realização

6.15 DA ODONTOLOGIA

Todos os atendimentos devem ser baseados em odontograma digital

Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais

Permitir acompanhar todo o tratamento pelo odontograma, todo procedimento realizado deve refletir diretamente na imagem do odontograma

Permitir fazer o acompanhamento de toda a situação de saúde do paciente, visualizando o histórico multi-profissional

Permitir ações em saúde bucal tanto individuais quanto coletivas que devem ser registradas durante no prontuário

Permitir registrar informações para estratificação de risco, sendo o resultado da estratificação calculado automaticamente a partir de parâmetros definidos

Permitir registrar a realização do procedimento de primeira consulta odontológica anual, e em caso de não registro deste procedimento para paciente que não tenha realizado ainda sua consulta anual o sistema deve informar e solicitar confirmação quanto ao não faturamento.

Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal

Permitir registrar visualmente situações de problemas de: dentística, endodontia, periodontia

Permitir a possibilidade de visualizar no odontograma tratamentos anteriores realizados – permitindo a seleção do período a ser apresentado

Permitir dentro do tratamento visualizar ações já realizadas e ações pendentes de realização na mesma imagem do odontograma.

Permitir acessar todo o prontuário multiprofissional do paciente. Possibilitando filtrar os procedimentos odontológicos ou qualquer outro procedimento que seja de interesse do profissional de saúde.

6.16 DO REGISTRO DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES E COLETIVOS

Permitir no registro das informações de visitas domiciliares trazer automaticamente as datas de realização das visitas anteriores do paciente para acompanhamento pelo profissional







Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros

Permitir realizar, os atendimentos em grupo cadastrar grupos específicos, contendo os usuários a serem atendidos, os profissionais responsáveis pelo atendimento do grupo e acompanhar os agendamentos já realizados para o grupo

Permitir escolher no registro de atendimentos coletivos, um grupo específico précadastrado de pacientes para serem atendidos, trazendo também os profissionais que estão vinculados como responsáveis pelo grupo

Permitir realizar no registro de atendimentos coletivos, atendimentos para pessoas que não compõe previamente algum grupo de atendimento, sendo que neste caso deve ser possível inserir a informação de cada paciente individualmente, os profissionais que realizaram o atendimento e os procedimentos realizados

Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações básicas da atividade conforme as normas do e-sus: Qual a atividade, data da realização, total de atingidos, duração da atividade, turno, em caso de atividade realizada em escola deve exigir o preenchimento do INEP, descrição da atividade

Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações de público alvo; temas para a saúde e práticas em saúde, atendendo a todas as normas e opções de campos do e-sus

Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações de usuários atingidos, contendo a lista de participantes previstos, informação se o participante efetivamente participou da atividade; em caso de avaliação antropométrica os campos de peso e altura deverão ser preenchidos; deverão ser registradas informações do programa nacional de controle de tabagismo

Permitir no registro do atendimento em grupo, compor o histórico de atendimentos de cada um dos pacientes atendidos, constando a ação realizada, os profissionais responsáveis, a data de realização e a descrição da ação realizada

6.17 DAS AGENDAS

Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional; procedimento; data de início; data final; dias da semana que a agenda estará disponível; horário inicial; horário final; número de pacientes; exigência de pré-consulta; se a agenda refere-se a teleatendimento

Permitir sempre que uma agenda for criada com exigência de pré-consulta o paciente recepcionado e encaminhado para consulta deve passar previamente por atendimento de enfermagem (pré-consulta) e somente após a conclusão deste atendimento deve ser encaminhado a fila do profissional para o qual a consulta foi agendada.

Permitir que as agendas geradas, deverão ser consultadas em formato de calendário, facilitando a visualização das vagas disponíveis e já utilizadas

Permitir ser possível efetuar bloqueios, permitindo selecionar: profissional; o procedimento; data de início e fim; sendo que o bloqueio deverá permitir ser efetuado para o período todo ou apenas para faixas de horário específicas





Permitir efetuar o remanejamento de agendas, sendo este remanejamento possível tanto do mesmo profissional, alterando apenas a data quanto alterando tanto data quanto profissional

Permitir o remanejamento de pacientes e ainda permitir remanejar todos os pacientes de uma determinada agenda para outra e também remanejar individualmente cada paciente para uma nova agenda

Permitir realizar encaixes de pacientes

6.18 DO CAPS

Na recepção deve seguir as mesmas regras da atenção básica, permitindo pesquisa tanto por nome quanto por CPF ou CNS

O registro de informações de acolhimento deverá permitir efetuar o agendamento de consultas, procedimentos e permitir o registro das informações básicas do paciente

Deverá ser possível definir o projeto terapêutico do paciente com estruturação de ações diárias, nos turnos manhã, tarde e noite, registrar se existe acompanhamento de medicação, e registrar data e hora das atualizações e o responsável para atualização

Deverá ser possível vincular o paciente para acompanhamento no CAPS, registrando: a origem do paciente (atenção básica, demanda espontânea, hospital psiquiátrico, hospital dia, outros CAPS, serviço de urgência); o diagnóstico do paciente, data provável de conclusão do tratamento; se o paciente está em situação de rua; se é usuário de drogas

Nas consultas médicas deverá conter todas as funcionalidades disponíveis na atenção básica, inclusive utilizando o mesmo padrão de interface, facilitando assim o processo de capacitação da equipe profissional

6.19 DAS POLICLINICAS

Deverá conter para policlínicas, um prontuário estruturado para atenção especializada, garantindo o registro de informações de consultas e procedimentos cirúrgicos

Permitir estruturar a recepção baseada em confirmação de encaminhamento, não sendo possível recepcionar diretamente um paciente que não tenha sido encaminhado previamente; esta confirmação do encaminhamento deve ser feita a partir de número do encaminhamento do sistema, constante na guia emitida para o paciente no momento da reserva e também via aplicativo — se o paciente tiver o aplicativo no celular não deverá ser necessária a apresentação da guia de encaminhamento

Permitir a confirmação de comparecimento. Caso o paciente tenha sido encaminhado para uma linha de cuidado deve inserir o paciente nas agendas de todos os profissionais que compõe a linha de cuidado, confirmando a presença do paciente nas agendas de todos os profissionais







Permitir que as consultas devem ter as mesmas funcionalidades das consultas da atenção básica, utilizando a mesma interface visual, garantindo assim que os profissionais não tenham dificuldades caso atuem em unidades dos dois níveis de atenção

Centro Cirúrgico nas Policlínicas

Deverá permitir a criação de agendas para procedimentos e agendar pacientes dentro dos parâmetros das agendas criadas

Deverá apresentar a lista mapa de cirurgias do dia contendo: informações do paciente; situação; prescrições de enfermagem (SAE); prescrições médicas

Deverá controlar as prescrições de enfermagem (SAE) Pré, Infra, RPA e Pós Cirúrgica; prescrições médicas Pré, Intra e Pós Cirúrgica

Deverá permitir a enfermagem registrar a checagem da prescrição médica: cancelar; bolar; realizar; registrando o horário de cada ocorrência

Deverá permitir a enfermagem registrar o controle dos sinais vitais; checagem da prescrição de enfermagem; evolução de enfermagem; anotações de enfermagem

Deverá permitir registrar as informações sobre anestesia; tipo de anestesia, evoluções; anotações

Deverá permitir registrar a equipe cirúrgica; procedimentos realizados; evoluções; anotações

Deverá permitir a criação de protocolos para SAE: prescrição; diagnósticos; medicamentos

6.20 DAS UPAS

Deverá conter Prontuário para unidades de urgência e emergência (UPAs), estruturado para garantir agilidade no atendimento, classificação de risco dos pacientes

Deverá ser possível na recepção, encaminhar o paciente diretamente para: sala de urgências e emergência; classificação de risco; procedimentos; farmácia

Deverá ser possível na recepção identificar pacientes com síndrome gripal

Deve permitir que as filas de classificação de risco de pacientes gerais e pacientes de síndrome gripal sejam separadas

Deverá nas filas de classificação de risco os pacientes priorizados pela recepção aparecer no início da fila

Deverá na classificação de risco ser possível chamar o paciente através de painel Deverá na classificação de risco ser possível registrar todas as informações antropométricas do paciente, escala de Glasgow, saturação, glicemia e a avaliação do profissional

Deverá na classificação de risco ser possível encaminhar o paciente para consulta médica para qual fila de atendimento irá encaminhar, qual o protocolo de classificação de risco irá utilizar e qual a classificação de risco do paciente a partir do protocolo escolhido





Deverá na classificação e risco deve ser possível encaminhar diretamente para a sala de urgência e emergência, abrindo automaticamente e ficha de atendimento que irá acompanhar o paciente

Deverá após a classificação de risco os pacientes aparecer nas filas na ordem da priorização estabelecida na classificação de risco, inclusive com as cores da classificação

Deverá as agendas ser estruturadas por especialidade e não por profissional, garantindo que o primeiro profissional livre para aquela especialidade irá chamar o paciente

Deverá nas consultas permitir chamar o paciente através de painel

Deverá nas consultas ser possível acessar todo o histórico do paciente, de toda a rede de atenção (atendimentos de atenção básica, atendimentos especializados e atendimentos de urgência e emergência)

Deverá nas consultas ser possível registrar múltiplos CIDs, inclusive permitindo a utilização do CIAP2 como indicação de situação clínica do paciente para auxiliar o profissional na busca do CID correto do paciente – quando selecionado um ou mais CIAP2 o sistema deve indicar os CID correspondentes como orientação ao profissional

Deverá nas consultas permitir incluir múltiplos CIDs (sem limite de quantidade)

Deverá nas consultas permitir encaminhar o paciente para sala de urgência e emergência, imprimindo a ficha que irá acompanhar o paciente

Deverá nas consultas permitir solicitar procedimentos – efetuando a pesquisa por nome do procedimento ou por protocolos pré-definidos; permitindo registrar a execução destes procedimentos sem a necessidade de sair da tela de solicitação ou fazer qualquer tipo de busca complementar

Deverá nas consultas permitir prescrever medicamentos, visualizando durante a prescrição o estoque disponível na farmácia da unidade; caso exista posologia padrão cadastrada para o medicamente a mesma deve ser preenchida automaticamente, permitindo ao profissional efetuar complementações e alterações caso necessário

Deverá nas consultas permitir encaminhar paciente para leito de observação, escolhendo e enfermaria e o leito e inserindo a prescrição inicial do leito

Deverá nas consultas permitir fazer orientações ao paciente, utilizando orientações padrão previamente cadastradas ou através de texto livre preenchido pelo profissional

Deverá nas consultas os documentos impressos a partir do atendimento (encaminhamento para especialista, prescrição de medicamentos, orientações, prescrição de leito de observação, ser assinados eletronicamente e serem impressos com QR-Code para validação

Deverá na gestão dos leitos de observação efetuar o registro da admissão no leito, vinculando o paciente a uma enfermaria e a um leito, com data e hora da admissão automáticas

Deverá na gestão dos leitos de observação efetuar o registro da evolução clínica do paciente, com descrição da evolução, horário, execução da prescrição com registro do horário de execução







Deverá na gestão dos leitos de observação efetuar o registro da sistematização de ações de enfermagem (SAE)

Deverá, para pacientes em leitos de observação ser possível registrar as ações de enfermagem (SAE): diagnósticos; controle de sinais vitais; checagem de prescrição de enfermagem; evolução de enfermagem; anotações de enfermagem

Deverá, para pacientes em leitos de observação no registro de assistência de enfermagem, conter formulários específicos para: SAE-Ansioso, Agitado ou Impaciente; SAE - Escala de dor; SAE - Braden; SAE e - Exame Físico; SAE - Fugulin; SAE - Coma de Glasgow; SAE - Histórico de enfermagem; SAE - Morse

Deverá, para pacientes em leitos de observação deve permitir registrar as evoluções clínicas médicas e prescrições médicas: Deve permitir prescrever medicamentos e cuidados, podendo selecionar um ou mais itens, inclusive com o horário ou tempo (intervalo) em que deverá ser executado, o que auxiliará na checagem dos itens por parte da equipe de enfermagem

6.21 DA INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS FEDERAIS

Deve estar Integrado aso sistemas federais: e-sus, SIA-SUS, SIH-SUS, BNAFAR, SI-PNI, Cadsus, CNES, SIGTAP, RNDS

Permitir efetuar e exportação de informações de cadastros e atendimentos para a base municipal do e-sus, conforme versão 4.1.12 ou superior, usando o padrão THRIFT – Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a exportação da produção das unidades para o SIA-SUS, sendo BPA-C, BPA-I e RAAS – Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a exportação de informações no padrão SISAIH01 para faturamento hospitalar – Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a exportação de informações de movimentação de medicamentos para a BNAFAR, toda as entradas, saídas e posição de estoques de medicamentos devem ser exportadas via WEBSERVICES padrão do BNAFAR— Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a exportação da movimentação de imunobiológicos para SI-PNI – Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a consulta a base nacional de cadastros de pessoas CADSUS de forma on-line, trazendo todas as informações registradas na base nacional, evitando assim a duplicação de cadastros — Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a importação dos arquivos do CNES para atualização de informações de unidades e profissionais. Devem ser importadas informações das unidades, dos profissionais cadastrados e das vinculações entre profissionais e unidades, garantindo assim compatibilidade de informações para a correta aplicação das críticas quando da execução de procedimentos nas unidades de saúde – Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a importação do SIGTAP, tabelas de procedimentos e diagnósticos garantindo a atualização do sistema e a correta aplicação das regras de faturamento do Ministério da Saúde — Comprovar por declaração do licitante





Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. – Comprovar por declaração do licitante

6.22 DO APLICATIVO MOBILE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS

Permitir em todas as visitas realizadas, ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes comunitários

Permitir em todos os cadastros realizados, ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes comunitários

Permitir o cadastramento de metas para o agente comunitário, permitindo o acompanhamento da produção por meio de gráfico

Permitir cadastrar domicílios registrando dados de localização do domicilio, ficha domiciliar e usuários cadastrados no domicilio

Para efetuar o cadastro de domicílios de uma micro-área deve ser feita a sincronização das informações com a base central do prontuário de forma a carregar no aplicativo as ruas correspondentes a micro-área a ser atendida

No cadastro de domicilio as informações de localização devem ser obtidas a partir do cadastro de ruas importado na sincronização, permitindo e preenchimento de número e complemento do endereço além do número do telefone de contato

No cadastro de domicilio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicilio do e-sus versão 4.1.12 ou superior

No cadastro de domicilio deve ser possível cadastrar todos os usuários vinculados ao domicilio: este cadastro de usuário deve ser completo, contendo todas as informações pessoais, informações referentes ao cadastro no bolsa família e também a ficha de cadastro individual do e-sus, conforme versão 4.1.12 ou superior

Dentro da manutenção da família deve ser possível editar informações de cada um dos usuários individualmente e excluir usuários da família

Dentro da manutenção do cadastro da família deve ser possível editar todos os campos do cadastro da família

O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por usuário, registrando o tipo da visita; finalidade da visita (busca ativa); característica do paciente visitado (acompanhamento); outros motivos para a visita (outros); sendo que todos os campos solicitados devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-sus versão 4.1.12 ou superior

O aplicativo deve permitir a visualização das informações do profissional logado

O aplicativo deve funcionar em modo offline, evitando desta forma a necessidade de utilização de chip de dados no tablet ou smartphone

O aplicativo deve ter funcionalidade de sincronização utilizando tecnologia wi-fi, permitindo que informações registradas no aplicativo sejam exportadas para a base central do prontuário e que informações registradas na base central sejam importadas para o aplicativo







6.23 DO APLICATIVO MOBILE PARA AGENTES DE ENDEMIAS

Todas as visitas realizadas devem ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes de endemias

Todos os cadastros realizados devem ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes de endemias

O aplicativo deve permitir o cadastramento de metas para o agente de endemias, permitindo o acompanhamento da produção por meio de gráfico

O aplicativo deve permitir cadastrar domicílios registrando dados de localização do domicilio

No cadastro de domicilio as informações de localização devem ser obtidas a partir do cadastro de ruas importado na sincronização, permitindo e preenchimento de número e complemento do endereço além do número do telefone de contato

No cadastro de domicilio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicilio do e-sus versão 4.1.12 ou superior

O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por domicílio visita de endemias (controle ambiental/vetorial); devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-sus versão 4.1.12 ou superior

O aplicativo deve permitir a visualização das informações do profissional logado

O aplicativo deve funcionar em modo offline, evitando desta forma a necessidade de utilização de chip de dados no tablet ou smartphone

O aplicativo deve ter funcionalidade de sincronização utilizando tecnologia wi-fi, permitindo que informações registradas no aplicativo sejam exportadas para a base central do prontuário e que informações registradas na base central sejam importadas para o aplicativo

6.24 DO APLICATIVO PARA POPULAÇÃO

O aplicativo para a população deve estar disponível tanto para iOS quanto para Android

Permitir o cadastro do cidadão vinculando com a base de prontuário a partir do CPF (documento atualmente recomendado pelo Ministério da Saúde)

Permitir o cadastramento de dependentes

Deve apresentar informações sobre o histórico de saúde do usuário, seguindo o padrão da folha de rosto do e-sus, contendo: últimos atendimentos; problemas/condições/ alergias; medicamentos ativos; lembretes / outros antecedentes

Deve apresentar as informações sobre histórico de saúde dos dependentes caso estes estejam selecionados no aplicativo

Deve apresentar o histórico de vacinas do usuário, informando se a carteira vacinal está em dia ou existem vacinas em atraso; ocorrendo vacinas em atraso deve exibir a lista de vacinas pendentes

Deve apresentar o histórico de vacinas dos dependentes no mesmo formato do histórico de vacinas do usuário





Permitir enviar alerta ao usuário caso ele ou qualquer de seus dependentes tenha vacinas a serem aplicadas.

Permitir ao usuário efetuar a confirmação de agendamento diretamente pelo aplicativo, sem a necessidade de entrar em contato com sua unidade de saúde; também deve ser possível o usuário recusar uma agenda, sendo que neste caso ele deverá voltar para a fila de espera.

Permitir após a confirmação do agendamento por parte do usuário que o sistema envie ao aplicativo o código de confirmação e os dados do agendamento; sendo que estas informações serão utilizadas pelo usuário para confirmar sua recepção na data do atendimento, sem a necessidade de levar qualquer guia impressa

Permitir que o aplicativo envie pesquisa de satisfação ao usuário após qualquer atendimento que ele tenha recebido tanto na rede própria quanto agendado via central de regulação; esta pesquisa de satisfação deve refletir as ações pelas quais o usuário passou (ex.: recepção, acolhimento, consulta médica e farmácia) – a pesquisa enviada neste caso deve conter 4 perguntas, uma para cada ação – permitindo assim a avaliação individual de cada profissional que interagiu com o paciente

Permitir que, a partir das pesquisas de satisfação respondidas, seja possível monitorar o índice de satisfação geral da secretaria; satisfação por unidade de atendimento e satisfação por profissional

Permitir enviar notícias da Secretaria de Saúde e da prefeitura para os usuários: estas notícias devem ser apresentadas como manchetes que podem ser abertas e lidas; permitindo desta forma monitorar o percentual de notícias que efetivamente são lidas

Permitir visualizar o cadastro das UPAs do município e para cada uma delas a quantidade de pessoas aguardando atendimento e a quantidade de profissionais médicos que estão atendendo; deve apresentar em formato de mapa a rota do ponto onde o usuário se localiza até a UPA selecionada

Permitir visualizar o endereço de todas as unidades da rede municipal de saúde, com localização e rota do ponto onde o usuário se localiza até a unidades selecionada

Apresentar a relação de medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde

6.25 DA GESTÃO e RELATÓRIOS GERENCIAIS

Deverá conter os Indicadores do Previne-Brasil – efetuar o acompanhamento diário dos indicadores, sem a necessidade de aguardar o fechamento do quadrimestre – permitir visão mensal dos índices atingidos em cada um dos indicadores – deve permitir uma visão geral da SMS e individual de cada unidade de saúde

Deverá permitir visualizar detalhadamente os indicadores do Previne-Brasil — chegando até os pacientes cujos atendimentos compuseram o cálculo dos indicadores, contendo: para equipe; usuário; especificamente para gestantes deve conter a DUM, IG Inscrição, atendimentos, exames, odonto; especificamente para coleta de citopatológico deve conter a data da coleta; especificamente para hipertensos deve conter datas das consultas, PA do 1º e do 2º semestre;







especificamente para diabéticos deve conter as datas das consultas e da solicitação de exames

Deverá permitir acompanhar de forma dinâmica (on-line) as filas de atendimento de cada unidade de saúde e os profissionais que estão ativos (logados) no sistema

Acompanhamento de produção

Deverá apresentar painel de bordo para acompanhamento de metas de atendimento – contendo pelo menos indicadores de avaliação de: redução de mortalidade infantil e materna; redução de mortalidade por câncer de colo e de mama; redução de mortalidade prematura por doença cardiovascular – o painel deve ser apresentado em formato que permita identificar através de cores o atingimento das metas estabelecidas

Deverá acompanhar diariamente o tempo médio de espera de atendimento em cada unidade de saúde. Podendo filtrar o procedimento realizado e a classificação de risco do paciente (exemplo: em uma UPA o tempo médio de atendimento de pacientes amarelos aguardando acolhimento é de 00:15, o tempo médio de pacientes azuis aguardando consulta é de 00:45, tc) – podendo também separar os atendimentos por especialidade (COVID, separado, de pediatria e de adulto)

Acompanhamento de consumo de medicamentos

Deverá permitir o acompanhamento do estoque de um item em todas as unidades – criando uma visão geral do estoque, sem a necessidade de entrar em cada unidade individualmente, deve apresentar o estoque atual por lote, o consumo nos últimos 30 dias e o estoque total do item

Deverá ter rastreabilidade de medicamentos desde o almoxarifado até os pacientes que receberam

Deverá permitir visualizar a quantidade de medicamentos entregues – por unidade consumidora; por medicamento – com percentual de quantidade de medicamentos entregues em relação a quantidade de medicamentos prescritos

Acompanhamento de produtividade da equipe

Deverá permitir visualizar a quantidade de consultas realizadas por cada profissional com o tempo utilizado em cada consulta e o tempo médio das consultas Deverá visualizar a localização geográfica das visitas dos agentes comunitários – pontuando em mapa os locais visitados e trazendo informações do paciente, data e hora da visita

Deverá visualizar a produção individual de cada profissional permitindo criar filtros e ordenações por qualquer dos campos do relatório, contendo pelo menos: unidade de atendimento; profissional; ocupação; procedimento realizado; equipe

Deverá realizar o monitoramento de metas de produção por profissional – dados mensais de produção dos atendimentos em relação a metas cadastradas: as metas deverão ser apresentadas de forma direcionada para cada grupo profissional (médicos, enfermagem, odontologia, agentes comunitários) – para cada grupo profissional as metas devem ter relação com as ações executadas (exemplo – médicos – quantidade de consultas em cada programa de atenção continuada, consultas de urgência, etc; para agentes comunitários, cadastros, visitas realizadas por grupo de interesse e ações realizadas nas visitas; dentistas, primeira consulta odontológica anual, atendimento de gestantes; enfermagem, acolhimento, consultas, procedimentos)





Deverá fazer o acompanhamento de filas de espera de consultas e procedimentos permitindo visualizar a posição de cada paciente na fila, data de entrada na fila, prioridade do paciente, procedimento que está aguardando

Deverá fazer o acompanhamento de pacientes crônicos permitindo visualizar a estratificação de risco do paciente em cada programa, se está ativo ou não no programa, datas programadas para os próximos atendimentos, unidade de cadastro e unidade responsável pelo acompanhamento, micro-área de residência; podendo filtrar e ordenar por qualquer um dos campos do relatório; permitindo a gravação de nova visão do relatório a partir dos filtros criados; permitindo exportar informações para (xlsx, pdf, ods, csv, jpeg)

Deverá fazer o acompanhamento de diagnósticos (CID) – apresentando casos com localização geográfica – diretamente em mapa, sem a necessidade de exportar informações ou entrar em outro aplicativo para visualizar o mapa.

6.26 DA GESTÃO DE INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS

Vacinação

Permitir realizar o acompanhamento da cobertura vacinal de crianças entre 0 e 1 anos

Permitir realizar o acompanhamento da cobertura vacinal de crianças acima de 1 ano

Permitir realizar acompanhamento das pessoas faltosas na aplicação de vacinas

Permitir parametrizar as vacinas com todas as especificidades do SI-PNI: faixa etária padrão para aplicação das doses; intervalo entre doses; estratégia de vacinação; se pertence a carteira de vacinação

Permitir acompanhar o estoque de vacinas das unidades de saúde de forma centralizada

Permitir acompanhar a quantidade de vacinas aplicadas por mês

Permitir efetuar a busca ativa de paciente que devem ser vacinados em períodos futuros; visando tornar o sistema proativo e não reativo

Agravos de notificação obrigatória padrão MS e outros agravos de interesse municipal

Permitir cadastrar regras para diagnósticos (CIDs): mensagens de alerta que serão mostradas sempre que o diagnóstico for indicado por um profissional; obrigatoriedade do preenchimento do CIAP2 caso o diagnóstico seja colocado na consulta médica

Permitir a criação grupos de interesse epidemiológico que serão monitorados: inserindo a quantidade de casos aceitáveis por mês, sendo que esta quantidade deve ter valores específicos para cada mês, garantindo assim a possibilidade de acompanhamento da sazonalidade das ocorrências; vinculando os CIDs que compõe o grupo

Efetuar o monitoramento de casos de todos os grupos epidemiológicos criados, acompanhando de forma dinâmica, on-line a ocorrência em toda a rede assistencial; o monitoramento da quantidade de casos deve indicar tanto que os limites estabelecidos foram superados quanto a tendência a superação do limite (ex.: limite de 30 casos – até o dia 15 já ocorreram 20 casos – deve ser indicado que existe







tendência a superação do limite) – deve haver diferença visual entre limites superados e tendência de superação do limite

Permitir acompanhar individualmente os casos registrados de qualquer diagnóstico (CID), mesmo que estes não estejam sendo monitorados

Permitir a emissão do relatório de notificação negativa por semana epidemiológica – para diagnósticos de notificação obrigatória do Ministério da Saúde

6.27 DA INTEGRAÇÃO COM A REGULAÇÃO ESTADUAL

Solicitação de procedimentos

Todo o cadastro de pacientes deve ser compartilhado com a regulação estadual

Permitir que as solicitações de procedimentos ambulatoriais de média complexidade sejam feitas diretamente a partir do prontuário da atenção básica, refletindo diretamente nas filas da regulação estadual, sem a necessidade de nenhum processo complementar.

Permitir que a equipe de regulação estadual possa devolver solicitações incompletas diretamente para o profissional solicitante, sendo que estas solicitações devem ser apresentadas para o profissional solicitante dentro do prontuário.

Permitir que o solicitante possa responder as pendências da regulação diretamente pelo prontuário.

Permitir que o solicitante possa acompanhar o status das solicitações encaminhadas para a regulação diretamente pelo prontuário do paciente.

Permitir que histórico de procedimentos regulados dos pacientes sejam visualizados diretamente pelo prontuário, sem a necessidade de processos complementares, devem compor o prontuário do paciente.

Permitir que o profissional médico possa efetuar o agendamento dos procedimentos solicitados diretamente na central de agendamento estadual, sem a necessidade de sair do prontuário.

6.28 DA GESTÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Controle de almoxarifados

Deverá permitir a gestão de vários almoxarifados

Deverá permitir que uma unidade solicitante seja vinculada a mais de um almoxarifado

Deverá permitir controlar o endereçamento de produtos dentro do almoxarifado

Deverá permitir o controle do fator de distribuição por produto e lote, estabelecendo a quantidade mínima a ser entregue, evitando desta forma a necessidade de fracionamento de embalagens dentro do almoxarifado

Deverá permitir estabelecer rotas de entrega, com a sequência de unidades a serem atendidas e a frequência das entregas





Deverá permitir controlar o romaneio de entrega dos produtos, inclusive com ordem de carga e descarga dos produtos definida a partir das rotas estabelecidas (produtos que entram primeiro são os últimos a serem entregues)

Deverá permitir controlar o fluxo de separação e entrega dos produtos: encaminhado para separação; já separado; em conferência; já conferido; encaminhado para entrega; entregue na unidade, inclusive permitindo verificar o tempo gasto em cada uma das fases da entrega

Deverá permitir efetuar o cruzamento das informações das requisições enviadas para entrega e a quantidade efetivamente recebida nas unidades de destino, permitindo efetuar auditoria das divergências

Deverá permitir receber as requisições de medicamentos e materiais diretamente das unidades consumidoras, sendo que estas requisições devem ser geradas a partir do consumo destas unidades, sem a necessidade de digitação, evitando desta forma erros e solicitações de quantidades acima do consumo

Controle de farmácias locais de distribuição

Deverá permitir controlar os estoques de itens de cada farmácia

Deverá permitir o cadastramento de várias farmácias na mesma unidade e controlar o estoque de cada uma delas individualmente

Deverá permitir efetuar o pedido de reposição de estoques automaticamente a partir do consumo da farmácia, sem a necessidade de digitação, esta geração de pedido deve levar em conta os parâmetros de estoque mínimo e máximo para cada item em estoque

Deverá permitir realizar entregas diretas ao paciente, a partir de receitas internas ou externas

Deverá permitir realizar movimentações administrativas de entrada e saída de itens Deverá permitir efetuar a entrada automática de itens na farmácia a partir do recibo de entrega emitido pelo almoxarifado; deve ser possível confirmar as quantidades existentes no recibo e em caso de divergências registrar a quantidade correta

Deverá permitir ser possível realizar inventário dos itens em estoque; sendo possível inventariar os itens individualmente, sem a necessidade de bloquear todos os itens

6.29 DO SERVIÇO DE DATA CENTER

A CONTRATADA deve incluir nos seus custos, a infraestrutura de hospedagem de dados e disponibilidade de acesso via WEB, com características mínimas de segurança e disponibilidade conforme descrito abaixo:

- Data Center com Alta Performance 7/24 -, que atenda todos os critérios de Segurança Física (fogo, falta de energia, antifurto) e Segurança Tecnológica (antihackers);
- Servidores (aplicativos, Internet e Banco de Dados) trabalhando com componentes que ofereçam redundância no ambiente acessado pelos usuários e também quanto às questões relativas às Seguranças Física e Tecnológica e Backups;
- Firewall.







- Links de comunicação de alto desempenho com Banda compatível com a demanda e com garantia de Alta Disponibilidade, capazes de disponibilizar acesso via WEB aos usuários do sistema;
- Softwares para segurança da informação que garantam o sigilo e a proteção contra "roubo de informações" que possam ocorrem através de ataques realizados por pessoas de fora do ambiente e também de dentro do próprio ambiente disponibilizado;
- Sistemas gerenciadores de banco de dados;
- Sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backup's);
- Deve estar obrigatoriamente instalado no Brasil.

6.30 DOS SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO LOCAL

- A CONTRATADA atenderá aos chamados da CONTRATANTE, sempre que a mesma solicitar, para resolver questões mais urgentes, que não possam aguardar a resposta por e-mail e não se enquadrem como questões operacionais de software.
- Todas as despesas decorrentes destes deslocamentos s\u00e3o de responsabilidade da CONTRATADA.
- Estão inclusos no suporte:
 - Correções de problemas (bugs) no software e as devidas atualizações de versões mantendo-o sempre atualizado;
 - o Correções de eventuais falhas no funcionamento da solução;
 - Atualizações necessárias para garantir a compatibilidade com os sistemas de base federal;
 - O SLA (Service Level Agreement), ou Acordo de Nível de Serviço para a Manutenção será 5/8 ou seja: 5 dias por semana por 8 horas, no horário comercial, com prazo máximo de primeiro atendimento em 4 horas, a partir do acionamento por telefone e/ou e-mail;
 - Fica acordado entre as partes o prazo máximo de 48(quarenta e oito) horas úteis para a normalização operacional da solução em caso de falha que impeça a utilização, prazo este, contado a partir da comunicação, pela CONTRATANTE, do problema ao fornecedor do serviço de manutenção.
- Deverão ser estabelecidos níveis de prioridade para atendimento aos chamados de acordo com a severidade do problema, a critério da CONTRATANTE
- Todo atendimento deverá ser registrado em relatório técnico detalhado, e encaminhado posteriormente à LICITANTE onde se explicite o diagnóstico/solução implementada.

6.31 DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA

Esse serviço será destinado ao desenvolvimento de novas funcionalidades solicitadas pela CONTRATANTE. A solicitação de novas funcionalidades a serem desenvolvidas deve seguir o roteiro abaixo.

 A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico fornecido pela CONTRATADA para abertura de chamados.





- A CONTRATADA deverá orçar a quantidade de horas necessárias para a execução da tarefa
- A CONTRATANTE deverá aprovar o orçamento apresentado
- A funcionalidade será desenvolvida e disponibilizada para que a CONTRATANTE homologue o produto
- Estando homologada a funcionalidade será colocada em produção e a CONTRATADA poderá faturar as horas de desenvolvimento utilizadas
- Somente serão consideradas para fins de faturamento de horas de desenvolvimento as funcionalidades que não compuserem estruturas necessárias para a compatibilidade do sistema com os sistemas de base federal, bem como funcionalidades necessárias para utilização das rotinas básicas operacionais do sistema, sendo que estas funcionalidades caso sejam necessárias, deverão ser desenvolvidas sem custo adicional ao CONTRATANTE.

6.32 DOS SERVIÇOS DE TREINAMENTO E IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA

Esse serviço será destinado a implantação e Treinamento de novas unidades solicitadas pela CONTRATANTE. A solicitação de novas implantações e treinamentos deve seguir o roteiro abaixo.

- A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico para abertura de chamados fornecido pelo Contratado.
- A implantação ocorrerá dentro de cronograma definido entre as partes.
- Estando homologada a implantação e o treinamento a CONTRATADA poderá faturar as horas de implantação e treinamento utilizadas.
- A quantidade de horas e ser faturada será a quantidade efetivamente utilizada e aprovada pela CONTRATANTE.

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

- A empresa deverá, durante o contrato, fornecer treinamento a todos os profissionais designados pela CONTRATANTE, que irão utilizar e atuar como multiplicadores do sistema, orientando-os na operação das funções e implementações.
- A infraestrutura utilizada para os treinamentos será fornecida pela CONTRATANTE e contempla:
 - Local físico adequado
 - Equipamentos de projeção ou Multimídia
 - Estações de trabalho para os treinandos
 - o Acesso à internet
- Todo o material usado para o treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA. O treinamento deverá constar de:







- Apresentação das funcionalidades, contemplando o funcionamento e as implicações nos processos diários.
- Treinamento específico de cada atividade ligada à operação do sistema, setores operacionais, administrativos e de gestão.
- Capacitação individual para a utilização das funcionalidades no trabalho diário com formação em grupos de atividades afins ou relacionadas.
- Deverá haver por escrito o registro de presença dos participantes, sendo que cada evento de treinamento não deverá conter mais de 10 participantes.
- Os treinamentos das equipes profissionais poderão ser solicitados pela CONTRATANTE a qualquer tempo durante o período do contrato.
- Alterações no sistema que impliquem em mudanças ou entrega de novas funcionalidades deverão ser acompanhadas de treinamento complementar.
- Os novos profissionais, que ingressarem no serviço, deverão ser treinados em grupo ou individualmente, se for o caso, não havendo necessidade de formar turmas para ministrar o treinamento.
- A equipe do CONTRATANTE a ser treinada será composta por profissionais da área de Saúde e/ou TI;
- Será considerado como treinamento concluído quando a equipe da unidade treinada apresentar:
 - o 100% das rotinas administrativas forem treinadas via sistema;
 - o 100% dos profissionais estiverem treinados;
 - 90% dos profissionais estiverem aptos a utilizar o sistema em sua rotina diária.
 - Gerência treinada e apta a gerar os relatórios de acompanhamento das atividades.
 - A implantação deverá ser homologada pela equipe técnica da CONTRATANTE.

6.33 DA PROVA DE CONCEITO

DEMONSTRAÇÃO DA SOLUÇÃO - PROVA DE CONCEITO

A fim de demonstrar previamente os requisitos dos sistemas descritos, a empresa deverá montar um ambiente de demonstração conforme especificado abaixo.

Após a decisão do pregoeiro referente à classificação da proposta de menor lance, a licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar, deverá apresentar TODAS AS FUNCIONALIDADES DO SOFTWARE, para verificação dos itens exigidos neste Termo de Referência.

Esta infraestrutura de apresentação poderá ser montada fisicamente (equipamento/hardware) distinta, ou ainda virtualizada e em um único equipamento (Hyper-V/Server, VMWare, Xen ou outro software de virtualização) - ou ainda, no ambiente de produção do CONTRATADO mas, em base de homologação e/ou testes.





Todos os equipamentos previamente entregues ao pregoeiro (a), bem como os recursos de conexão entre estes (hub ou switches, cabos e patchcords) deverão ser disponibilizados pela LICITANTE. A CONTRANTE disponibilizará apenas o local para apresentação, mobiliário, projetor de mídia ou audiovisual.

Será admitida a presença dos demais licitantes durante a apresentação do sistema, ficando desde já vedada a manifestação escrita ou oral por parte dos licitantes no decorrer da apresentação, podendo se manifestar via oportunidades de recursos previstos nas fases posteriores.

Durante a análise do sistema, a administração fará a verificação de todos os itens exigidos neste Edital. Para o sistema ser considerado apto, deverá atender a no mínimo 95% (noventa e cinco por cento) de todos os itens solicitados.

Instrução Normativa referida e instituir para este certame, por se enquadrar em Soluções de Tecnologia, a Prova de Conceito nos seguintes moldes:

Conforme publicado no DOU em 12/01/2015, Instrução Normativa no 02, pela Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação, no uso de suas atribuições que lhe confere o art. 34 do Decreto no 8.189, de 21 de janeiro de 2014, e tendo em vista o disposto na Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, e na Lei no 10.520, de 17 de julho de 2002, no Decreto no 2.271, de 7 de julho de 1997, no Decreto no 3.555, de 8 de agosto de 2000, no Decreto no 5.450, de 31 de maio de 2005, no Decreto no 7.174, de 12 de maio de 2010, no Decreto no 7.579, de 11 de outubro de 2011 e no Decreto no 7.892, de 23 de janeiro de 2013, resolve (dentre outros artigos):

Art. 1. A ementa da Instrução Normativa no 4, de 11 de setembro de 2014, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Dispõe sobre o processo de contratação de Soluções de Tecnologia da Informação pelos órgãos integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISP do Poder Executivo Federal" (NR).

Art. 18. h) realizar, no momento da licitação e sempre que possível, diligências e/ou Prova de Conceito com o licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar, para fins de comprovação de atendimento das especificações técnicas, exigindo, no caso de fornecimento de bens, a descrição em sua proposta da marca e modelo dos bens ofertados";

E cita também,

"Art. 41. Esta Instrução Normativa entrará em vigor em 2 de janeiro de 2015, quando restará revogada a Instrução Normativa SLTI/MP no 4, de 12 de novembro de 2010, e suas alterações" (NR).







6.34 DO ACORDO DE NÍVEIS DE SERVIÇOS - SLA

- A gestão e fiscalização do contrato se darão mediante o estabelecimento e acompanhamento de indicadores de desempenho, disponibilidade e qualidade, que comporão o Acordo de Nível de Serviço (SLA) entre a Contratante e Contratada.
- Será de responsabilidade da CONTRATANTE o atendimento de 1º nível.
- A manutenção corretiva consistirá no conserto de defeitos e/ou falhas de funcionamento apresentados nos sistemas implementados na nuvem e deverão ser realizados em 2º e 3º nível, de maneira remota, de segunda a sexta-feira, exceto feriados, no horário de 8:00 às 18:00 horas.
- Os chamados de 2º e 3º níveis fora dos horários acima e em dias não úteis deverão ser atendidos pelo serviço de plantão, independentemente de ser sábado, domingo ou feriado. Os chamados de plantão podem incorrer em uma remuneração adicional medida em Unidades de Suporte Técnico (UST).
- Os incidentes, situações inesperadas e não programadas, deverão ser atendidas pelos serviços de suporte da CONTRATADA. Os incidentes têm a seguinte classificação:

Severidade 1 ou Alta: Ambiente/Sistema está indisponível ou usuário sem acesso;

Severidade 2 ou Média: Uma função do Ambiente/Sistema está indisponível;

Severidade 3 ou **Baixa**: O Ambiente/Sistema está disponível, porém apresentando lentidão, erros que forçam o reinício do sistema e/ou de operações no mesmo, e/ou alguma intermitência em seu funcionamento.

- A CONTRATADA deverá prestar, durante a vigência deste contrato, serviços de suporte a produção e manutenção corretiva abrangendo no mínimo:
- Investigação e resolução de problemas no ambiente, mesmo que para isso seja necessário acionar o suporte do fabricante;
- Nível de serviço (SLA), para chamados abertos entre o horário compreendido entre as 08 horas e 18 horas em dias úteis, conforme tabela a seguir:

Severidade	Descrição	Prazo máximo para início do atendimento remoto	Prazo máximo para a solução remota	Prazo máximo para início do Atendimento Presencial	Prazo máximo de Solução
1 - Crítica	Situação emergencial ou problema crítico que cause a indisponibilidade de sistema.	Até 2 horas	Até 8 horas	Até 12 horas após abertura do chamado remoto	Até 24 horas após abertura do chamado remoto
2 - Alta	Impacto de alta	Até 4 horas	Até 16	Até 48 horas	Até 72 horas





	significância relacionado à utilização da solução: ocorrência de indisponibilidade de funcionalidade.		horas	após abertura do chamado remoto	após abertura do chamado remoto
3 - Média	Impacto de baixa Significância relacionado à utilização da solução. Não há ocorrência de indisponibilidade de funcionalidade, sendo contornável por solução paliativa sem grandes esforços ou retrabalho.	Até 6 horas	Até 24 horas	Até 72 horas após abertura do chamado remoto	Até 96 horas após abertura do chamado remoto

- Caso seja necessário o complemento de informações para atendimento do chamado, que impossibilitem a resolução do chamado pela CONTRATADA, a CONTRATANTE será solicitada para fornecer a informação, e os prazos serão suspensos ou prorrogados até o recebimento das informações.
- O tempo em horas, previsto no SLA, será computado a partir da abertura do chamado até a sua regularização, nesse caso, uma solução de contorno poderá ser utilizada, caso a solução definitiva não seja possível de ser executada imediatamente.
- A CONTRATADA deverá atender no mínimo 90% (noventa por cento) dos chamados dentro do SLA estabelecido na tabela.

7 DO PAGAMENTO

- **7.1** O pagamento será efetivado mensalmente mediante apresentação da fatura dos serviços efetivamente executados no período ("por demanda").
- **7.2** O gestor do contrato atestará a fatura após a verificação dos serviços relacionados.
- **7.3** Os preços inicialmente contratados serão reajustados após o período de um ano, contado da assinatura contratual, utilizando-se, para tanto, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo IPCA.
- **7.4** Os reajustes subsequentes ao primeiro serão efetuados quando se completarem períodos múltiplos de um ano, contados sempre do último reajuste e do valor que passou a vigorar naquela oportunidade.
- **7.5** No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento será calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar







memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

- **7.6** Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.
- **7.7** Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

8 DO CANCELAMENTO DOS SERVIÇOS

- **8.1** Nos casos em que a demanda for cancelada pela Etice a execução do sistema deverá ser descontinuada.
- **8.2** A ETICE e seus clientes finais concordam em desinstalar o sistema contratado em até 30 (trinta) dias após a solicitação de cancelamento.
- **8.3** O pagamento do sistema cessará 30 (trinta) dias após a notificação da CONTRATADA desta solicitação.

9 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

9.1 Os prazos de vigência e de execução contratual serão de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, a critério da Contratante, com concordância da contratada, por períodos iguais ou inferiores, conforme art. 71 da Lei Federal 13.303/2016.

10 DO MODELO DE PROPOSTA

10.1 O modelo de proposta encontra-se no Anexo I.

11 DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

- **11.1** As Pré-Qualificadas devem observar e a contratada deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.
- **11.2** Para os propósitos deste item, definem-se as seguintes práticas:
- a) "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- b) "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;
- c) "prática conluiada": esquematizar ou estabelecer um acordo entre duas ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- d) "prática coercitiva": causar danos ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando a influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.





e) "prática obstrutiva":

- (1) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista neste subitem;
- (2) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.
- 11.3 Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, conluiadas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.
- 11.4 Considerando os propósitos dos itens acima, a licitante vencedora como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.
- 11.5 A contratante, garantida a prévia defesa, aplicará as sanções administrativas pertinentes, previstas na Lei, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou da pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, conluiadas ou coercitivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado por organismo financeiro multilateral, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis.

12 DA SUBCONTRATAÇÃO

- **12.1** Será admitida a subcontratação no limite de até 30% (trinta por cento) do objeto, conforme disposto no art. 78 da Lei nº 13.303/2016 e nos arts. 143 a 147 do Regulamento de Licitações e Contratos da ETICE, desde que não constitua o escopo principal da contratação, e, se previamente aprovada pela ETICE.
- **12.2** A subcontratação de que trata esta cláusula, não exclui a responsabilidade da contratada perante a ETICE quanto à qualidade do objeto contratado, não constituindo, portanto, qualquer vínculo contratual ou legal da ETICE com a subcontratada.
- **12.3** A empresa subcontratada deverá atender, em relação ao objeto da subcontratação, as exigências de qualificação técnica impostas à licitante vencedora.
- **12.4** É vedada a subcontratação de empresa ou consórcio que tenha participado:
- **12.5** Do procedimento licitatório do qual se originou a contratação.
- **12.6** Direta ou indiretamente, da elaboração de projeto básico ou executivo.







13 DA HABILITAÇÃO TÉCNICA E CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DA SOLUÇÃO

- 13.1 Em razão da complexidade da presente chamada de oportunidade, serão necessárias as comprovações adicionais, relativas às Características Técnicas da solução a ser empregada, em conformidade ao disposto nos itens 13.2 e 13.6 do Edital de Pré qualificação 0001/2019 –ETICE, os quais dispõe:
 - "13.2. As chamadas de oportunidades apresentarão as características funcionais, especificidades, **premissas técnicas** e de serviços que deverão ser consideradas pelas préqualificadas, para que, munidas de informações relevantes sobre as necessidades para atendimento ao escopo dos serviços, emitam propostas de acordo com as condições específicas preestabelecidas em cada chamada. (...)
 - 13.6. Nas chamadas de oportunidades poderão ser aplicadas exigências, regras e critérios em caráter eliminatório e/ou classificatório, caracterizando a chamada dentre as opções estabelecidas no regulamento de licitações e contratos da Etice" (Grifou-se)
- 13.2 As características técnicas da solução devem ser comprovadas por uma descrição detalhada das características técnicas dos componentes do item 1, incluindo marca e modelo (ou versão) do sistema proposto, que possibilite uma completa avaliação do mesmo. A Pré Qualificada deverá fornecer um matriz ponto a ponto comprovando as exigências expressas neste documento, com a indicação da página do datasheet, manuais, certificação dos equipamentos e serviços que serão ofertados. A matriz de características técnicas é de preenchimento obrigatório pela Pré Qualificada.
- 13.3 O preenchimento da matriz de características técnicas deverá ser realizado baseado em documentos cuja origem seja exclusivamente do fabricante da solução, como catálogos, ou manuais, ou ficha de especificação técnica, ou informações obtidas em sites oficiais do fabricante através da Internet, indicando as respectivas URL (Uniform Resource Locator). Declarações do fabricante ou da Pré Qualificada só serão aceitas em casos que seja claro a impossibilidade de usar outro tipo de comprovação. As comprovações devem ser claras, com indicação de página. Serão aceitos documentos em português ou inglês para comprovações técnicas. A não comprovação de alguma característica exigida levará a desclassificação da proposta.
- **13.4** A Pré Qualificada deverá incluir na documentação as comprovação das especificações técnicas como folder, manuais, catálogos e demais documentos que julgue necessários.

14 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 <u>Esta chamada de oportunidade não importa necessariamente em contratação</u>, nos moldes já dispostos Edital de Pré-Qualificação 001/2019, podendo a autoridade competente revogá-la por razões de interesse público, anulá-la por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante decisão devidamente fundamentada, sem quaisquer reclamações ou direitos à indenização ou reembolso.





- **14.2** É facultada à Comissão de Avaliação ou à autoridade competente, em qualquer fase da licitação, **a promoção de diligência** destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo licitatório, vedada a inclusão posterior de documentos que deveriam constar originariamente na proposta e na documentação.
- **14.3** Toda a documentação fará parte dos autos e **não será devolvida a licitante**, ainda que se trate de originais.
- 14.4 <u>Na contagem dos prazos estabelecidos nesta Chamada de Oportunidade, excluir-se-ão os dias de início e incluir-se-ão os dias de vencimento. Os prazos estabelecidos neste edital para a fase externa se iniciam e se vencem somente em dias úteis de expediente da ETICE.</u>
- **14.5** Os representantes legais das Pré-Qualificadas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.
- **14.6** O desatendimento de exigências meramente formais, não essenciais, não implicará no afastamento da Pré-Qualificada, <u>desde que seja possível a aferição da</u> sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.
- **14.7** A Comissão de Avaliação poderá sanar erros formais que <u>NÃO</u> acarretem prejuízos para o objeto da Chamada de Oportunidade, à Administração e às Pré-Qualificadas, dentre estes, os decorrentes de operações aritméticas.
- 14.8 Desde já fica estabelecido que caso a Pré-Qualificada NÃO APRESENTE PROPOSTA para a presente Chamada de Oportunidade, <u>já está renunciando, assim, expressamente ao direito de recurso e respectivas contrarrazões</u>, concordando com o curso desta Chamada de Oportunidade de Serviços de Nuvem Pública, aderente ao Edital de Pré-Qualificação Permanente de Serviços em Nuvem N° 001/ 2019 ETICE.
- **14.9** Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Avaliação, nos termos da legislação pertinente.
- **14.10** As normas que disciplinam esta Chamada de Oportunidade serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa.
- **14.11** Os documentos referentes aos orçamentos, bem como o valor estimado da contratação, possuem caráter sigiloso e serão disponibilizados exclusivamente aos órgãos de controle interno e externo.
- **14.12** As Pré-Qualificadas deverão atender ao disposto no **Código de Conduta**, **Ética e Integridade da ETICE**, o qual encontra-se disponível no nosso sítio eletrônico para download.
- **14.13** O **foro** designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da **Comarca de Fortaleza**, Capital do Estado do Ceará.







Fortaleza, 07 de dezembro de 2021.

Elaborado por:

Aprovo:

Marcos Antônio Marinho Russo

Diretor de Tecnologia da Informação e Inovação Presidente da ETICE em Exercício

Raimundo Osman Lima

RELAÇÃO DE ANEXOS:

o Anexo I – Modelo de Proposta Comercial

Anexo II – Termo de Renúncia de Oferecimento de Proposta





Anexo I - Modelo de Proposta Comercial

<PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA> Empresa: XXXXXXXXX

Tabela 1 – Itens de Software, Capacitação, Implantação e Manutenção de Infraestrutura em Nuvem

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	Qtde (a)	Valor Unitário (R\$) (b)	Valor Anual Total (R\$) C = A x B
1	Licenças de uso de software, service desk, suporte local – valor percapta (população IBGE 2021 ou posterior)	Unidade	10000000		
2	Implantação	Unidade	4000		
3	Desenvolvimento corretivo, adaptativo e evolutivo	UST	30000		
	Soma	(d)			

Itens contemplados: Implantação / treinamento / suporte / help desk Imposto e taxas Configuração dos servidores de banco de dados e aplicação Disponibilização do software de gestão em saúde conforme o pacote escolhido
(t1) Valor Total em R\$ (igual a "d")
Valor Total da Proposta (t1)







Anexo II - Termo de Renúncia de Oferecimento de Proposta

<PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA>

TERMO DE RENÚNCIA DE OFERECIMENTO DE PROPOSTA

À Comissão Especial de Organização e Avaliação de Chamadas de Oportunidades de Serviços em Nuvem - Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará – Etice
Referência: Chamada de Oportunidade nº xxx/xxxx
Prezada Comissão,
Declaramos, na forma e sob as penas da Lei, que não ofereceremos proposta para a Chamada de Oportunidade nº xxx/xxxx, publicada em xxx de xxxx de xxxx, renunciando assim, expressamente ao direito de recurso e ao prazo respectivo e concordando com curso desta Chamada de Oportunidade de Serviços de Nuvem Pública, aderente ao Edita de Pré-Qualificação Permanente de Serviços em Nuvem Nº 001/ 2019 – ETICE.
/, de de 2021.
Atenciosamente,
ASSINATURA / CARIMBO DE CNPJ (legível)
Empresa: Endereço: Telefone(s): CNPJ: Representante Legal: